EDITAL - CREDENCIAMENTO Nº 002/2026FMS
Processo Administrativo nº 025/2026/ADM

CONTRATANTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TUCUMÃ/PA
OBJETO	Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para prestação complementar de serviços de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, compreendendo procedimentos de internação hospitalar, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais e exames de imagem, constantes da Tabela SIH/SUS, da Tabela SIA/SUS e da tabela diferenciada vigente da Secretaria Municipal de Saúde.
VALOR TOTAL ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO	R$ 3.260.626,91 (três milhões, duzentos e sessenta mil, seiscentos e vinte e seis reais e noventa e um centavos).
DATA DE RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO	Dia 14 de Agosto de 2026 às 09:00 .
PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL	12 (doze) meses, podendo ser prorrogado sucessivamente por igual período, conforme justificativa e interesse público.
FORMA	Eletrônica, por meio de https://www.portaldecompraspublicas.com.br/

TUCUMÃ 2025/2028

SUMÁRIO

1. DO OBJETO
2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL
3. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO
4. DA MANIFESTAÇÃO DA INTENÇÃO DE SE CREDENCIAR
5. DA HABILITAÇÃO
6. DA VISTORIA TÉCNICA E SANITÁRIO-ASSISTENCIAL
7. DOS RECURSOS
8. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES
9. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO
10. DA DIVULGAÇÃO DA LISTA DE CREDENCIADOS
11. DA CONTRATAÇÃO
12. DOS CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DA ORDEM DE CONTRATAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA
13. DA MEDIÇÃO, FATURAMENTO, AUDITORIA, GLOSA E PAGAMENTO
14. DA SUSPENSÃO DE ENCAMINHAMENTOS, ANULAÇÃO, REVOGAÇÃO E DESCREDENCIAMENTO
15. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL

16. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS
ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA
ANEXO II - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR
ANEXO III - MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO/CONTRATO
ANEXO IV - PLANILHA DE PROCEDIMENTOS, QUANTITATIVOS E VALORES
ANEXO V - MODELOS DE REQUERIMENTO E DECLARAÇÕES
ANEXO VI - ROTEIROS DE VISTORIA TÉCNICA

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2026FMS
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 025/2026/ADM

Torna-se público que o **Município de Tucumã/PA**, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde, realizará **CREDENCIAMENTO**, em regime de **contratação direta por inexigibilidade de licitação**, mediante procedimento auxiliar de credenciamento, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, especialmente arts. 74, IV, 78, I, e 79, do Decreto Municipal nº 003/2024, das normas do Sistema Único de Saúde - SUS, da Lei nº 8.080/1990, das normas sanitárias aplicáveis e das condições estabelecidas neste Edital e em seus anexos. As diretrizes do Decreto Federal nº 11.878/2024 e do modelo de edital de credenciamento da AGU são utilizadas como referência técnico-jurídica, no que compatível com a regulamentação local e com a natureza do objeto.

1. DO OBJETO

1.1. O objeto do presente procedimento é o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para a prestação complementar de serviços de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, compreendendo procedimentos de internação hospitalar, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais e exames de imagem, constantes da Tabela SIH/SUS, da Tabela SIA/SUS e da tabela diferenciada vigente da Secretaria Municipal de Saúde, destinados ao atendimento da demanda da rede pública municipal de saúde de Tucumã/PA.

1.2. O objeto será executado conforme condições, quantidades estimadas, grupos assistenciais, códigos SIGTAP, valores unitários, memória de cálculo, fluxos de regulação, critérios de auditoria, glosa e pagamento definidos neste Edital, no Termo de Referência e nos demais anexos.

1.3. O presente credenciamento enquadra-se na hipótese de contratação paralela e não excludente prevista no art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, por ser viável e vantajosa para a Administração a contratação simultânea de múltiplos prestadores, em condições padronizadas, sem exclusividade e sem disputa por menor preço.

1.4. O credenciamento não obriga a Administração a contratar, não assegura aos credenciados demandas mínimas, faturamento mínimo, reserva de mercado ou exclusividade, e a execução ocorrerá somente conforme necessidade pública, disponibilidade orçamentária, regulação assistencial, autorização da Secretaria Municipal de Saúde, capacidade instalada e efetiva prestação dos serviços.

1.5. A relação completa dos procedimentos, códigos, grupos, subgrupos, quantitativos estimados, valores SUS, complemento municipal, valores finais, memória de cálculo e valor global estimado deverá constar do Anexo IV deste Edital, que integrará o instrumento convocatório para todos os fins.

1.6. O valor global estimado do credenciamento é de R$ 3.260.626,91 (três milhões, duzentos e sessenta mil, seiscentos e vinte e seis reais e noventa e um centavos), definido como teto físico-financeiro estimativo para planejamento, reserva orçamentária e controle da execução, sem gerar obrigação de consumo integral, demanda mínima, exclusividade ou faturamento mínimo aos credenciados.

1.7. A estimativa dos quantitativos foi reorganizada a partir da Planilha Única de Produção AIH + Ambulatorial, considerada como memória histórica de consumo e dimensionamento da demanda assistencial. A base consolidada contempla 352 procedimentos individualizados, 10.059 procedimentos/ocorrências históricos, projeção anual linear de 10.973,45 procedimentos/ocorrências, estimativa de 13.716,82 procedimentos/ocorrências com incremento de 25% antes dos arredondamentos e quantidade contratável arredondada de 13.892 procedimentos/ocorrências, observado o detalhamento constante do Anexo IV deste Edital e da planilha analítica que integra os autos.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1. O credenciamento observará a Constituição Federal, especialmente os arts. 196 e 199, § 1º, a Lei nº 8.080/1990, as normas gerais e específicas do Sistema Único de Saúde - SUS, as normas do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, dos conselhos profissionais competentes, da Secretaria Municipal de Saúde, do Conselho Municipal de Saúde e demais normas sanitárias, assistenciais e profissionais aplicáveis.

2.2. No regime de contratações públicas, o procedimento será regido pela Lei nº 14.133/2021, especialmente pelos arts. 5º, 6º, XX, 11, 18, 23, 62 a 70, 72, 74, IV, 78, I, 79, 92, 106, 107, 117, 140, 141, 155 a 163 e 169, bem como pelo Decreto Municipal nº 003/2024 e demais regulamentos locais aplicáveis.

2.3. O credenciamento será utilizado como procedimento auxiliar da contratação direta por inexigibilidade de licitação, em razão da inadequação da seleção competitiva de um único prestador para o atendimento da necessidade pública, que demanda formação de rede complementar ampla, impessoal, não exclusiva, permanentemente aberta e composta por todos os interessados aptos.

3. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1. Poderão participar deste credenciamento pessoas jurídicas de direito privado, inclusive entidades filantrópicas, sem fins lucrativos e com fins lucrativos, que comprovem capacidade jurídica, técnica, sanitária, operacional, fiscal, trabalhista e econômico-financeira compatível com o grupo de serviços para o qual pretendam se credenciar.

3.2. A preferência constitucional e legal conferida às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos no âmbito da participação complementar no SUS será observada na forma da legislação sanitária e assistencial aplicável, sem prejuízo da possibilidade de credenciamento de pessoas jurídicas com fins lucrativos quando persistente a necessidade quantitativa e qualitativa dos serviços demandados.

3.3. Não será admitida a participação de pessoa física, tendo em vista que o objeto exige estabelecimento de saúde regular, CNES, licença sanitária, alvará de funcionamento, responsável técnico, equipe multiprofissional, equipamentos, PGRSS, prontuários, faturamento SUS, auditoria da produção e capacidade operacional continuada.

3.4. Será admitida a participação de pessoas jurídicas reunidas em consórcio, nos termos do art. 15 da Lei nº 14.133/2021, desde que a formação consorciada seja compatível com o grupo de

serviços pretendido e não comprometa a fiscalização, a rastreabilidade da produção, a responsabilidade técnica e a regularidade sanitária da execução.

3.5. Cada consorciado deverá comprovar individualmente os requisitos jurídicos, fiscais, trabalhistas, sanitários, técnicos, profissionais e econômico-financeiros relacionados à parcela do objeto que executará, especialmente CNES compatível, licença sanitária, alvará de funcionamento, responsável técnico, registro no conselho competente, estrutura física, equipamentos e equipe técnica.

3.6. O consórcio deverá apresentar compromisso de constituição, com indicação da empresa líder, sendo seus integrantes solidariamente responsáveis pelos atos praticados no credenciamento e na execução contratual. Fica vedada a participação da mesma pessoa jurídica em mais de um consórcio ou, simultaneamente, de forma isolada e consorciada para o mesmo grupo de serviços.

3.7. Será admitida a participação de cooperativas, desde que haja compatibilidade entre o regime cooperativo e a execução do objeto, e desde que a cooperativa comprove estrutura própria ou regularmente disponibilizada para a prestação dos serviços de saúde. Não será admitida cooperativa quando a execução caracterizar mera intermediação de mão de obra, subordinação direta dos cooperados à Administração, pessoalidade ou controle de jornada pelo Município.

3.8. Não poderão participar do credenciamento:

a) interessado que não atenda às condições deste Edital e de seus anexos;

b) pessoa jurídica cujo objeto social seja incompatível com o objeto do credenciamento;

c) interessado impedido de licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei nº 14.133/2021;

d) interessado declarado inidôneo;

e) pessoa jurídica que mantenha vínculo vedado com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que atue no procedimento, na fiscalização ou na gestão do contrato;

f) empresas controladoras, controladas ou coligadas concorrendo entre si, quando tal situação comprometer a isonomia ou configurar fraude;

g) pessoa jurídica condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, trabalho análogo ao de escravo ou contratação de adolescentes em hipóteses vedadas pela legislação trabalhista, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

3.9. Não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento ou da execução contratual agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses, nos termos do art. 9º da Lei nº 14.133/2021.

3.10. A participação no credenciamento implica aceitação integral das condições deste Edital, do Termo de Referência, da minuta contratual, das tabelas de valores, dos fluxos de regulação, auditoria, glosa, pagamento e fiscalização definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

4. DA MANIFESTAÇÃO DA INTENÇÃO DE SE CREDENCIAR

4.1. Os interessados deverão encaminhar Requerimento de Credenciamento, conforme modelo constante do Anexo V deste Edital, com indicação expressa do grupo assistencial e dos procedimentos para os quais pretendem se credenciar, acompanhado da documentação de habilitação exigida neste Edital, no Termo de Referência e nos demais anexos.

4.2. O requerimento de credenciamento deverá ser apresentado por meio de https://www.portaldecompraspublicas.com.br; licitacao@prefeituradetucuma.pa.gov.br, ou presencialmente junto ao setor competente, conforme disciplinado no aviso de chamamento e nos anexos deste Edital.

4.3. O Edital permanecerá aberto durante toda a sua vigência, admitindo-se o cadastramento permanente de novos interessados, cujos requerimentos serão analisados conforme a ordem de protocolo e a capacidade administrativa de processamento, observadas as mesmas condições impostas aos demais credenciados.

4.4. A apresentação do requerimento implica declaração de ciência e concordância integral do interessado com as condições deste Edital, do Termo de Referência, da minuta contratual, dos valores fixados pela Administração e das regras de regulação, autorização, auditoria, glosa, pagamento, fiscalização, suspensão de encaminhamentos e descredenciamento.

4.5. O interessado deverá apresentar, juntamente com o requerimento, as declarações exigidas no modelo constante do Anexo V, incluindo, no mínimo, declaração de cumprimento dos requisitos de habilitação; inexistência de fato impeditivo; observância do disposto no art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal; inexistência de trabalho degradante ou forçado; cumprimento das exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e reabilitado da Previdência Social, quando aplicável; inexistência de cobrança ao usuário do SUS; ciência de que o credenciamento não gera exclusividade, demanda mínima ou faturamento mínimo; e compromisso de manutenção das condições de habilitação durante toda a vigência do credenciamento e dos ajustes dele decorrentes.

4.6. A falsidade de declaração ou documento sujeitará o interessado às sanções administrativas, civis e penais cabíveis, sem prejuízo do indeferimento do credenciamento, do descredenciamento ou da rescisão do ajuste, conforme o caso.

4.7. Todas as especificações, documentos, declarações e informações apresentados pelo interessado vinculam sua participação no credenciamento e a futura execução contratual, caso formalizado o respectivo ajuste.

4.8. A apresentação do requerimento de credenciamento não gera direito subjetivo à contratação, à exclusividade, à demanda mínima ou ao faturamento mínimo, ficando a execução condicionada à necessidade pública, à regulação da Secretaria Municipal de Saúde, à autorização do procedimento, à disponibilidade orçamentária e financeira e à efetiva prestação dos serviços.

5. DA HABILITAÇÃO

5.1. Os documentos necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do interessado de realizar o objeto do credenciamento serão exigidos nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133/2021, de forma proporcional ao grupo assistencial pretendido.

5.2. A documentação exigida poderá ser apresentada em original, cópia autenticada, cópia simples acompanhada de declaração de autenticidade, documento eletrônico válido ou outro meio expressamente admitido pela Administração.

5.3. A Comissão de Contratação ou setor responsável poderá realizar diligências para verificar a autenticidade dos documentos, complementar informações, sanar falhas formais ou confirmar dados em sítios oficiais, desde que não haja alteração da substância ou da validade jurídica dos documentos apresentados.

5.4. Habilitação jurídica: deverá comprovar a existência legal da pessoa jurídica, a regularidade de sua representação e a compatibilidade do objeto social com os serviços pretendidos, mediante ato constitutivo, estatuto, contrato social, alterações, documentos de eleição ou investidura de administradores e procuração, quando couber.

5.5. Habilitação fiscal, social e trabalhista: deverá observar o art. 68 da Lei nº 14.133/2021 e compreender, no mínimo, inscrição no CNPJ, regularidade perante a Fazenda Federal, Estadual e Municipal, regularidade perante o FGTS, Justiça do Trabalho, Seguridade Social e demais documentos exigíveis conforme a natureza jurídica da interessada.

5.6. Qualificação técnica: deverá demonstrar aptidão compatível com o grupo de serviços pretendido, mediante documentos técnicos, sanitários e profissionais, especialmente CNES atualizado e compatível, alvará de funcionamento, licença sanitária, registro da pessoa jurídica no conselho profissional competente, quando exigível, responsável técnico habilitado, relação da equipe técnica, relação de estrutura física, equipamentos, salas, leitos, setores e unidades de apoio, PGRSS, documentos de regularidade dos equipamentos, declaração de observância dos protocolos clínicos e sanitários, e submissão à vistoria técnica quando prevista.

5.7. A comprovação de aptidão técnico-operacional deverá ocorrer mediante apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que demonstre que a interessada executa ou já executou serviços compatíveis em características com o grupo de procedimentos para o qual pretende se credenciar.

5.8. Para hospitais e serviços de internação, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível com internação hospitalar, licença sanitária, direção técnica médica, relação de leitos por especialidade, corpo clínico habilitado, escala mínima de profissionais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, protocolos de urgência, emergência, internação, transferência e alta, prontuário individualizado e estrutura compatível com os procedimentos ofertados.

5.9. Para clínicas e serviços ambulatoriais, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível, licença sanitária, responsável técnico habilitado, relação de profissionais, salas de atendimento adequadas, equipamentos compatíveis, prontuário ou registro assistencial e rotinas de encaminhamento, referência e contrarreferência.

5.10. Para laboratórios, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível, licença sanitária, responsável técnico habilitado, equipe técnica, estrutura para coleta, acondicionamento, processamento e armazenamento de amostras, controle interno e externo

de qualidade, equipamentos calibrados ou com manutenção regular, biossegurança e rastreabilidade dos exames.

5.11. Para serviços de imagem, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível, licença sanitária, responsável técnico habilitado, equipe técnica regular, equipamentos compatíveis com os procedimentos ofertados, manutenção preventiva e corretiva, laudos técnicos, radiométricos ou de controle de qualidade quando exigidos, plano de proteção radiológica quando aplicável, controle de dosimetria quando cabível e emissão de laudos por profissional legalmente habilitado.

5.12. Qualificação econômico-financeira: será exigida nos termos do art. 69 da Lei nº 14.133/2021, com a finalidade de demonstrar aptidão mínima para cumprir as obrigações decorrentes do futuro ajuste, especialmente diante da necessidade de manutenção de estrutura física, profissionais, insumos, equipamentos e fluxo operacional contínuo.

5.13. A qualificação econômico-financeira deverá ser comprovada por balanço patrimonial, demonstração de resultado do exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, certidão negativa de feitos sobre falência, recuperação judicial ou extrajudicial, e demais documentos previstos no Termo de Referência.

5.14. Caso sejam adotados índices contábeis, serão utilizados índices objetivos de liquidez geral, liquidez corrente e solvência geral, preferencialmente iguais ou superiores a 1,00, desde que justificados e proporcionais ao risco da contratação. A interessada que não atingir os índices poderá comprovar patrimônio líquido mínimo de até 10% calculado sobre o valor estimado do grupo de serviços para o qual pretende se credenciar ou sobre o valor estimado da contratação individual correspondente, e não sobre o valor global de todo o credenciamento.

5.15. A Comissão de Contratação terá o prazo de 03 (três) dias úteis para analisar a documentação apresentada, contado do protocolo completo, podendo o prazo ser prorrogado justificadamente diante da complexidade técnica, necessidade de diligências, vistoria ou manifestação de área especializada.

5.16. Poderá ser admitida, mediante decisão fundamentada, a complementação de informações ou documentos já apresentados, em prazo mínimo de 2 (duas) horas e máximo de 03 (três) dias úteis, quando destinada à aferição de condições existentes à época do requerimento, atualização de documento vencido posteriormente, suprimento de documento declaratório ou correção de falha formal que não altere a substância do ato.

5.17. A comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e empresas de pequeno porte observará o tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123/2006, no que compatível com o credenciamento.

5.18. A inabilitação será formalmente motivada e comunicada ao interessado, assegurado o direito de recurso nos termos deste Edital.

6. DA VISTORIA TÉCNICA E SANITÁRIO-ASSISTENCIAL

6.1. A vistoria técnica e sanitário-assistencial terá por finalidade verificar a estrutura física, os equipamentos, os fluxos operacionais, a segurança sanitária, a capacidade instalada e a compatibilidade do estabelecimento com os serviços pretendidos.

6.2. A vistoria será realizada pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, pela Vigilância Sanitária, por comissão mista ou por servidores designados, podendo ser utilizado roteiro específico por perfil de estabelecimento: hospital, clínica, laboratório ou serviço de imagem.

6.3. O roteiro de vistoria deverá classificar os itens em eliminatórios, sanáveis e complementares. O atendimento mínimo de 80% (oitenta por cento) do roteiro não dispensará o cumprimento integral dos itens eliminatórios.

6.4. Serão considerados eliminatórios, no mínimo: ausência de licença sanitária vigente, CNES incompatível, ausência de responsável técnico, inexistência de habilitação profissional obrigatória, risco sanitário grave, equipamento essencial sem licenciamento ou manutenção, funcionamento em local não autorizado e incapacidade de prestar o serviço pretendido com segurança ao usuário.

6.5. Inconformidades sanáveis poderão ser corrigidas no prazo fixado pela Administração, mediante comprovação documental ou nova verificação, desde que não comprometam a segurança do paciente, a regularidade sanitária, a execução imediata do serviço ou a confiabilidade da produção assistencial.

6.6. A vistoria favorável não afasta a responsabilidade da credenciada pela manutenção permanente das condições técnicas, sanitárias e operacionais durante toda a vigência do credenciamento e dos ajustes dele decorrentes.

7. DOS RECURSOS

7.1. A interposição de recurso referente à habilitação, inabilitação, anulação, revogação ou descredenciamento observará o disposto na Lei nº 14.133/2021, especialmente art. 165, e na regulamentação aplicável.

7.2. O prazo recursal será de 3 (três) dias úteis, contado da publicação ou ciência da decisão.

7.3. Os recursos deverão ser encaminhados por meio eletrônico ou protocolo oficial indicado neste Edital, dirigidos à Comissão de Contratação ou autoridade responsável, que poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis ou encaminhar o recurso à autoridade superior para decisão.

7.4. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

7.5. O acolhimento do recurso invalidará apenas os atos insuscetíveis de aproveitamento.

7.6. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, ressalvados documentos protegidos por sigilo legal, dados pessoais sensíveis, prontuários, laudos e informações clínicas de usuários do SUS.

8. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

8.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133/2021, o interessado, credenciado ou contratado que:

a) deixar de entregar documentação exigida;

b) não manter condições de habilitação;

c) não celebrar o contrato ou termo de credenciamento quando convocado;

d) apresentar declaração ou documentação falsa;

e) fraudar o credenciamento ou a execução;

f) comportar-se de modo inidôneo;

g) praticar ato ilícito com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;

h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013;

i) cobrar, direta ou indiretamente, qualquer valor do usuário do SUS, familiar ou acompanhante;

j) recusar injustificadamente atendimento autorizado;

k) executar serviços em desconformidade com normas sanitárias, assistenciais, profissionais ou contratuais;

l) transferir indevidamente a terceiros o núcleo assistencial do objeto.

8.2. A Administração poderá aplicar, garantidos o contraditório e a ampla defesa, as seguintes sanções: advertência, multa, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

8.3. Na aplicação das sanções serão considerados a natureza e a gravidade da infração, as peculiaridades do caso concreto, circunstâncias agravantes ou atenuantes, danos causados à Administração, aos usuários do SUS ou à continuidade da assistência, e a implantação ou aperfeiçoamento de programa de integridade, quando aplicável.

8.4. A multa poderá variar de 0,5% a 30% sobre o valor do contrato, do termo de credenciamento ou da parcela correspondente à irregularidade, conforme a gravidade da infração, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

8.5. Para infrações de menor gravidade, especialmente falhas documentais, não manutenção de condição sanável ou recusa de assinatura sem danos relevante, a multa poderá variar de 0,5% a 15%. Para infrações de maior gravidade, especialmente fraude, documento falso, cobrança indevida ao usuário, falsificação de produção, execução por terceiro não habilitado ou risco à segurança assistencial, a multa poderá variar de 15% a 30%.

8.6. As sanções poderão ser aplicadas cumulativamente com multa, observadas as regras da Lei nº 14.133/2021.

8.7. A apuração de responsabilidade relacionada às sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade demandará processo de responsabilização, com comissão processante, defesa prévia, produção de provas e decisão motivada.

8.8. Caberá recurso ou pedido de reconsideração nos prazos e condições da Lei nº 14.133/2021.

8.9. A aplicação das sanções não exclui a obrigação de reparação integral dos danos causados, nem impede glosa, suspensão de encaminhamentos, descredenciamento ou comunicação aos órgãos sanitários, profissionais e de controle competentes.

9. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

9.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade ou solicitar esclarecimento sobre seus termos enquanto o instrumento permanecer vigente.

9.2. A impugnação e o pedido de esclarecimento deverão ser apresentados por meio de https://www.portaldecompraspublicas.com.br; licitacao@prefeituradetucuma.pa.gov.br, com identificação do interessado e exposição objetiva da dúvida ou irregularidade apontada.

9.3. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada em meio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, contado do recebimento, ressalvada a necessidade justificada de maior prazo diante da complexidade da matéria.

9.4. As impugnações e pedidos de esclarecimento não suspendem automaticamente os prazos do credenciamento.

9.5. Acolhida a impugnação, o edital retificado será publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP e no sítio eletrônico oficial do Município, quando aplicável.

10. DA DIVULGAÇÃO DA LISTA DE CREDENCIADOS

10.1. O resultado da análise dos requerimentos, com a lista de credenciados, será publicado no PNCP, quando aplicável, e no sítio eletrônico oficial do Município, permanecendo disponível e atualizado durante a vigência do credenciamento.

10.2. A lista deverá indicar, no mínimo, nome da pessoa jurídica, CNPJ, grupo de serviços credenciado, local de atendimento, situação do credenciamento e, quando cabível, capacidade instalada validada.

10.3. A lista de credenciados será atualizada sempre que houver novo credenciamento, suspensão, descredenciamento, alteração de capacidade instalada, inclusão ou exclusão de grupo de serviços, ou modificação relevante das condições de execução.

11. DA CONTRATAÇÃO

11.1. Após a divulgação da lista de credenciados, a Administração poderá convocar o credenciado para assinatura do termo de credenciamento, contrato, emissão de nota de empenho ou outro instrumento hábil, conforme disposto no art. 95 da Lei nº 14.133/2021.

11.2. A Administração poderá convocar o credenciado durante todo o prazo de validade do credenciamento, conforme necessidade pública, disponibilidade orçamentária, regulação, capacidade instalada e critérios objetivos de distribuição da demanda.

11.3. O prazo para assinatura do instrumento contratual pelo credenciado, após convocação, será de [indicar] dias úteis, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação justificada aceita pela Administração.

11.4. Previamente à contratação e ao início da execução, a Administração deverá verificar a manutenção das condições de habilitação e a inexistência de impedimentos para contratar.

11.5. Os contratos, termos de credenciamento ou instrumentos equivalentes terão vigência inicial de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura ou divulgação no PNCP, conforme definido no instrumento, podendo ser prorrogados sucessivamente, mediante justificativa

formal, desde que demonstrada a permanência da necessidade pública, a regularidade da execução, a manutenção das condições de habilitação, a disponibilidade orçamentária, a vantajosidade dos preços e o interesse da Administração.

11.6. Os contratos decorrentes do credenciamento poderão ser alterados nos termos da Lei nº 14.133/2021.

11.7. É vedada a subcontratação total ou parcial do núcleo assistencial do objeto, compreendido como a execução dos procedimentos de internação hospitalar, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais e exames de imagem objeto do credenciamento, salvo autorização expressa, prévia e formal da Administração, nos limites do Termo de Referência.

11.8. Não se considera subcontratação vedada a utilização de profissionais regularmente vinculados à pessoa jurídica credenciada, integrantes de seu corpo clínico, equipe técnica, quadro funcional, sociedade profissional ou rede interna de prestação, desde que devidamente habilitados e registrados nos respectivos conselhos profissionais.

12. DOS CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DA ORDEM DE CONTRATAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

12.1. A distribuição da demanda entre os credenciados deverá observar critérios objetivos, impessoais, transparentes, registráveis e auditáveis, a fim de evitar favorecimento, pessoalidade, direcionamento, concentração indevida ou preterição injustificada de prestadores aptos.

12.2. Quando houver apenas um prestador credenciado e apto para determinado procedimento, poderá haver referência direta, desde que registrada a inexistência de concorrência operacional para o serviço.

12.3. Quando houver mais de um prestador apto para o mesmo procedimento, a distribuição observará, conforme o caso e a compatibilidade com a regulação: escolha do usuário, rodízio, disponibilidade de agenda, capacidade instalada, urgência clínica, especialidade, localização, tempo de resposta e necessidade de continuidade assistencial.

12.4. A escolha do usuário, quando cabível, deverá ser registrada e operacionalmente compatível com a regulação da rede, não afastando o dever da Administração de prevenir concentração indevida, filas paralelas, favorecimentos ou desequilíbrio injustificado entre credenciados.

12.5. A Central de Regulação Municipal deverá manter registros dos encaminhamentos, autorizações, recusas, indisponibilidades, tempos de resposta e justificativas de referência direta, de modo a permitir auditoria posterior.

12.6. A recusa injustificada de atendimento autorizado, a indisponibilidade reiterada, a ausência de cumprimento de agenda ou a limitação operacional não justificada poderão ensejar suspensão de novos encaminhamentos, glosa, revisão de capacidade instalada, descredenciamento e sanções cabíveis.

12.7. A diretriz municipal de que a participação da rede privada complementar não ultrapasse 80% (oitenta por cento) do total dos serviços ofertados deverá ser observada, quando aplicável,

pela Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo de revisão formal mediante justificativa técnica, assistencial e orçamentária.

12.8. Para internações hospitalares, a distribuição observará necessidade clínica, disponibilidade de leito compatível, complexidade do caso, especialidade requerida, capacidade instalada, localização, continuidade assistencial e tempo de resposta.

12.9. Para atendimentos ambulatoriais, a distribuição considerará disponibilidade de agenda, especialidade requerida, ordem de encaminhamento, localização, escolha do usuário quando viável, capacidade mensal do credenciado e necessidade de continuidade do cuidado.

12.10. Para serviços laboratoriais, a distribuição observará capacidade de coleta, processamento e liberação de resultados, regularidade técnica, rastreabilidade das amostras, prazo de entrega dos laudos, localização e compatibilidade dos exames com o escopo habilitado.

12.11. Para exames de imagem, a distribuição observará disponibilidade de agenda, tipo de exame solicitado, equipamento compatível, habilitação técnica, prazo de realização e laudo, urgência clínica, necessidade de contraste ou preparo específico, localização e escolha do usuário quando cabível.

12.12. Para urgência e emergência, inclusive porta aberta conduzida pelo SAMU e atendimento de gestantes com sinais de trabalho de parto, a distribuição poderá ocorrer por referência direta ao prestador apto e disponível, desde que observados os fluxos assistenciais e registrado o motivo da referência.

13. DA MEDIÇÃO, FATURAMENTO, AUDITORIA, GLOSA E PAGAMENTO

13.1. A medição dos serviços será realizada por produção efetivamente executada, autorizada, comprovada, processada, auditada e aceita pela Secretaria Municipal de Saúde, com base no valor final unitário constante da planilha de procedimentos, quantitativos e valores, composto, quando aplicável, pelo valor SUS e pelo complemento da tabela diferenciada municipal vigente, observadas as Tabelas SIH/SUS, SIA/SUS, SIGTAP e demais atos formais de aprovação ou atualização de valores.

13.1.1. Para fins de estimativa dos quantitativos, as tabelas de produção encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde serão utilizadas como memória histórica de consumo e parâmetro técnico de dimensionamento da demanda, sem se confundirem com valor final da contratação, obrigação de execução integral, garantia de volume mínimo ou faturamento mínimo aos credenciados.

13.1.2. No período-base considerado, a produção consolidada pelas linhas da Planilha Única de Produção AIH + Ambulatorial totalizou 10.059 procedimentos/ocorrências históricas, sendo 1.744 AIHs e 8.315 procedimentos/ocorrências ambulatoriais integradas, distribuídos em 352 procedimentos individualizados.

13.1.3. A projeção anual linear dos quantitativos corresponde a 10.973,45 procedimentos/ocorrências, a estimativa com fator de incremento de 25% corresponde a 13.716,82 procedimentos/ocorrências antes dos arredondamentos e a quantidade contratável

final corresponde a 13.892 procedimentos/ocorrências arredondadas por procedimento, incluindo 2.422 AIHs e 11.470 procedimentos/ocorrências ambulatoriais.

13.1.4. O valor global estimado de R$ 3.260.626,91 representa teto físico-financeiro máximo para planejamento e controle, devendo corresponder ao somatório dos valores totais estimados por procedimento na planilha final, ficando a execução condicionada à regulação, autorização, efetiva prestação, auditoria, disponibilidade orçamentária e financeira e posterior liquidação da despesa.

13.1.5. Os valores extraídos dos relatórios SIH/SUS e SIA/SUS representam valor SUS histórico/processado e não contemplam, por si só, o complemento da tabela diferenciada municipal. Por essa razão, tais relatórios deverão ser utilizados para comprovação da demanda e formação dos quantitativos, cabendo ao Anexo IV demonstrar a composição financeira final aplicável ao credenciamento.

13.2. A produção deverá ser fechada no último dia do mês vigente e apresentada no prazo definido no cronograma interno da Secretaria Municipal de Saúde.

13.3. O faturamento mensal deverá ser instruído, no mínimo, com relatório de procedimentos realizados, relatório de processamento, nota fiscal, certidões de regularidade fiscal, autorizações, registros assistenciais, AIH/BPA ou instrumentos equivalentes, conforme aplicável ao serviço prestado.

13.4. A Administração poderá solicitar prontuários, laudos, relatórios complementares, comprovantes de atendimento, registros de autorização, escalas, folhas de produção e demais documentos necessários à auditoria, observados o sigilo profissional e a proteção de dados pessoais.

13.5. A conferência e a auditoria da produção deverão ocorrer, preferencialmente, até o dia 05 (cinco) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, conforme rotina da Secretaria Municipal de Saúde.

13.6. Serão glosados, total ou parcialmente, os procedimentos não autorizados quando exigida autorização prévia, não comprovados, executados em desacordo com o fluxo de regulação, duplicados, inconsistentes, incompatíveis com prontuário ou laudo, realizados por profissional não habilitado, fora da capacidade credenciada, sem documentação exigida, com cobrança indevida ao usuário ou em desconformidade com normas do SUS, do edital ou do termo de credenciamento.

13.7. A glosa deverá ser comunicada à credenciada com indicação objetiva do procedimento, valor, motivo, documento analisado e fundamento da não aceitação.

13.8. A credenciada poderá apresentar recurso ou manifestação contra a glosa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da ciência da comunicação, instruindo o pedido com documentos técnicos e administrativos pertinentes.

13.9. A Administração decidirá a manifestação no prazo de até 10 (dez) dias úteis, prorrogável justificadamente, mantendo, revisando ou afastando a glosa, conforme análise técnica da auditoria.

13.10. A existência de controvérsia quanto a parte da produção não impede o pagamento da parcela incontroversa, desde que regularmente liquidada.

13.11. O pagamento será efetuado até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, observada a apresentação da produção, auditoria, liquidação da despesa, disponibilidade financeira, limite físico-financeiro do credenciamento, ordem cronológica de pagamentos e regularidade documental da credenciada.

13.11. O pagamento será efetuado até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, observada a apresentação da produção, auditoria, liquidação da despesa, disponibilidade financeira, limite físico-financeiro do credenciamento, ordem cronológica de pagamentos e regularidade documental da credenciada.

13.12. O pagamento será realizado por ordem bancária em conta indicada pela credenciada, sendo efetuadas as retenções tributárias e previdenciárias cabíveis, conforme a legislação vigente.

14. DA SUSPENSÃO DE ENCAMINHAMENTOS, ANULAÇÃO, REVOGAÇÃO E DESCREDENCIAMENTO

14.1. A Administração poderá suspender cautelarmente novos encaminhamentos ao credenciado quando houver risco assistencial, indício de faturamento indevido, perda de requisito técnico, vencimento de licença sanitária, ausência de responsável técnico, negativa injustificada de atendimento, cobrança ao usuário, inconsistência grave de produção, descumprimento reiterado de fluxos ou qualquer situação que possa comprometer a segurança do paciente ou o interesse público.

TUCUMÃ 2025/2028

14.2. O edital de credenciamento poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado por motivos de conveniência e oportunidade da Administração, devidamente motivados.

14.3. A anulação do edital e dos instrumentos dele decorrentes observará os arts. 147 a 150 da Lei nº 14.133/2021.

14.4. A revogação do edital não repercutirá automaticamente nos instrumentos já celebrados, ressalvadas as providências necessárias à proteção do interesse público e à regular gestão contratual.

14.5. O descredenciamento poderá ocorrer por:

a) solicitação formal da credenciada, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

b) perda das condições de habilitação;

c) vencimento ou cassação de licença, alvará ou registro indispensável;

d) ausência de responsável técnico;

e) descumprimento contratual;

f) cobrança indevida ao usuário;

g) fraude ou inconsistência grave na produção;

h) recusa injustificada de atendimento autorizado;

i) execução fora do Município sem autorização;

j) impedimento de licitar e contratar ou declaração de inidoneidade;

k) reincidência em falhas de qualidade;

l) demais hipóteses previstas neste Edital e no Termo de Referência.

14.6. O pedido de descredenciamento não desincumbirá a credenciada do cumprimento de contratos assumidos e das responsabilidades deles decorrentes, inclusive quanto à produção já apresentada, auditoria, glosa, danos e atendimentos em curso.

14.7. Nas hipóteses de descredenciamento por iniciativa da Administração, será assegurado contraditório e ampla defesa, sem prejuízo de suspensão cautelar de novos encaminhamentos quando necessária à proteção da saúde, da segurança do paciente, do erário ou do interesse público.

15. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL

15.1. O presente Edital terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua publicação, permanecendo aberto durante todo esse período para ingresso de novos interessados.

15.2. A vigência do Edital poderá ser prorrogada sucessivamente por igual período, mediante justificativa da Secretaria Municipal de Saúde e autorização da autoridade competente, desde que mantida a necessidade pública e a vantajosidade da modelagem.

15.3. A prorrogação do Edital não implica prorrogação automática dos contratos ou termos de credenciamento dele decorrentes, que deverão observar as condições específicas do instrumento firmado e da Lei nº 14.133/2021.

16. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, considerando-se apenas dias de expediente na Administração, salvo disposição expressa em contrário.

16.2. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do interessado, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia, do interesse público, da segurança jurídica e da razoabilidade.

16.3. Em caso de divergência entre as disposições deste Edital e de seus anexos, prevalecerão as regras do Edital, salvo quando o anexo contiver especificação técnica mais detalhada e compatível com o instrumento convocatório.

16.4. O Edital e seus anexos estarão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, quando aplicável, e no endereço eletrônico oficial do Município:[https://www.portaldecompraspublicas.com.br/].

16.5. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

Anexo I - Termo de Referência;

Anexo II - Estudo Técnico Preliminar;

Anexo III - Minuta do Termo de Credenciamento/Contrato;

Anexo IV - Planilha de procedimentos, quantitativos e valores;

Anexo V - Modelos de requerimento e declarações;

Anexo VI - Roteiros de vistoria técnica por perfil de estabelecimento.

16.6. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Contratação ou autoridade competente, observada a Lei nº 14.133/2021, o Decreto Municipal nº 003/2024, as normas do SUS, o Termo de Referência e os princípios aplicáveis às contratações públicas.

Tucumã/PA, 13 de Agosto de 2026.

RENATA DE ARAUJO OLIVEIRA:93594089215

Assinado de forma digital por RENATA DE ARAUJO OLIVEIRA:93594089215

RENATA DE ARAÚJO OLIVEIRA
Gestora do Fundo Municipal de Saúde
Decreto nº 010/2025.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

CONTRATAÇÃO DIRETA POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO – PROCEDIMENTOO AUXILIAR DE CREDENCIAMENTO.

FUNDAMENTO: arts. 74, IV, 78, I, e 79 da Lei nº 14.133/2021, Decreto Municipal nº 003/2024 e normas do SUS

Processo Administrativo nº 025/2026/ADM

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para a prestação complementar de serviços de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS, compreendendo procedimentos de internação hospitalar, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais e exames de imagem, constantes da Tabela SIH/SUS, da Tabela SIA/SUS e da tabela diferenciada vigente da Secretaria Municipal de Saúde, destinados ao atendimento da demanda da rede pública municipal de saúde do Município de Tucumã/PA.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR TOTAL R$
01	CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DE DIREITO PRIVADO PARA PRESTAÇÃO COMPLEMENTAR DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS, CONFORME TABELA SIH/SUS, TABELA SIA/SUS, SIGTAP, TABELA DIFERENCIADA MUNICIPAL E ÚNICA DE PRODUÇÃO AIH + AMBULATORIAL	13.892 PROCEDIMENTOS/OCORRÊNCIAS CONTRATÁVEIS ARREDONDADAS	PRODUÇÃO SOB DEMANDA	3.260.626,91

1.1.1. Detalhamento do objeto:

ITEM	GRUPO ASSISTENCIAL	UNIDADE DE REFERÊNCIA	QUANTIDADE ESTIMADA	VALOR ESTIMADO
1	INTERNAÇÃO HOSPITALAR/AIH, CONFORME PROCEDIMENTOS DA TABELA SIH/SUS, SIGTAP E TABELA DIFERENCIADA MUNICIPAL	PRODUÇÃO SOB DEMANDA	ESTIMATIVA REFERENCIAL: 2.422 AIHs CONTRATÁVEL ARREDONDADAS, RESULTANTES DA CONSOLIDAÇÃO DOS QUANTITATIVOS DE HOSPITAL SANTO AGOSTINHO E HOSPITAL NAZARÉ NA PLANILHA ÚNICA	R$ 2.241.736,21 A COMPOR O TETO FÍSICO-FINANCEIRO ESTIMATIVO
2	PRODUÇÃO AMBULATORIAL INTEGRADA/AMB, INCLUINDO ATENDIMENTOS, PROCEDIMENTOS, EXAMES DE IMAGEM, SERVIÇOS LABORATORIAIS E DEMAIS PROCEDIMENTOS CONSTANTES DA PLANILHA ANALÍTICA	PRODUÇÃO SOB DEMANDA	ESTIMATIVA REFERENCIAL: 11.470 PROCEDIMENTOS/OCORRÊNCIAS CONTRATÁVEIS ARREDONDADAS.	R$ 1.018.890,70 A COMPOR O TETO FÍSICO-FINANCEIRO ESTIMATIVO.
TOTAL	ESTIMATIVA REFERENCIAL CONSOLIDADA	PRODUÇÃO SOB DEMANDA	13.892 PROCEDIMENTOS/OCORRÊNCIAS CONTRATÁVEIS ARREDONDADAS, SEM GARANTIA DE DEMANDA MÍNIMA, EXECUÇÃO INTEGRAL OU FATURAMENTO MÍNIMO.	R$ 3.260.626,91 COMO TETO FÍSICO-FINANCEIRO ESTIMATIVO DO CREDENCIAMENTO

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

1.1.2. Para fins de planejamento, autorização e controle orçamentário, o valor global estimado do credenciamento é de R$ 3.260.626,91 (três milhões, duzentos e sessenta mil, seiscentos e vinte e seis reais e noventa e um centavos), definido como teto físico-financeiro estimativo, a ser executado exclusivamente conforme demanda regulada, autorização da Secretaria Municipal de Saúde, efetiva prestação dos serviços, auditoria, disponibilidade orçamentária e planilha analítica de procedimentos, quantitativos e valores, na qual deverão constar 352 linhas individualizadas, a quantidade contratável total de 13.892 procedimentos/ocorrências e os valores utilizados para composição total.

1.2. A relação de procedimentos, códigos SIGTAP, grupo/subgrupo, valores SUS, complemento municipal, valores finais, quantitativos estimados, valor global, memória de cálculo, fontes de custeio e fundamentos de atualização deverá constar em anexo próprio ao edital e a este Termo de Referência, preferencialmente organizada em Anexo IV-A (quantitativos), Anexo IV-B (composição financeira por procedimento) e Anexo IV-C (memória de cálculo), integrando-os para todos os efeitos.

1.3. O objeto possui natureza assistencial, essencial e continuada, sendo indispensável à manutenção da rede pública municipal de saúde e à efetivação do direito fundamental à saúde dos usuários do SUS.

1.4. Os procedimentos são padronizáveis por meio de tabelas oficiais, protocolos clínicos, normas sanitárias, registros profissionais, rotinas de regulação, autorização, auditoria e faturamento, o que permite a definição objetiva dos requisitos mínimos de habilitação, execução, medição, controle e pagamento.

1.5. A contratação será formalizada mediante Termo de Credenciamento, contrato ou instrumento equivalente, conforme modelo anexo ao edital, observadas as condições deste Termo de Referência, do edital de chamamento público e da legislação aplicável.

1.6. A contratação não gera direito subjetivo a demanda mínima, volume mínimo de produção, faturamento mínimo ou exclusividade, devendo a execução ocorrer conforme necessidade pública, disponibilidade orçamentária, regulação assistencial, capacidade instalada, autorização da Secretaria Municipal de Saúde e efetiva prestação dos serviços.

1.7. O objeto não se caracteriza como bem ou serviço de luxo, pois se destina à prestação de serviços essenciais de saúde, indispensáveis ao atendimento da população usuária do SUS e ao cumprimento das finalidades institucionais da Administração Pública.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A contratação está fundamentada na Constituição Federal, especialmente nos arts. 196 e 199, § 1º, que reconhecem a saúde como direito de todos e dever do Estado e admitem a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde, observadas as diretrizes legais.

2.2. No plano infraconstitucional, a contratação observará a Lei nº 8.080/1990, as normas do SUS, as normas do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária — ANVISA, dos conselhos profissionais competentes, da Secretaria Municipal de Saúde, do Conselho Municipal de Saúde e demais normas sanitárias, assistenciais e profissionais aplicáveis.

2.3. No regime de contratações públicas, o procedimento será instruído com fundamento na Lei nº 14.133/2021, especialmente nos arts. 5º, 6º, XX, 11, 18, 23, 67, 69, 72, 74, IV, 78, I, 79, 92, 106, 107, 117, 140, 141, 155 a 163 e 169, bem como no Decreto Municipal nº 003/2024 e demais regulamentos locais aplicáveis.

2.4. A contratação justifica-se pela insuficiência estrutural, operacional e assistencial da rede pública municipal para absorver integralmente, com tempestividade e resolutividade, a demanda por internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, serviços laboratoriais e exames de imagem.

2.5. Conforme levantamento da Secretaria Municipal de Saúde, a rede pública municipal não consegue suprir integralmente cirurgias de urgência, internações hospitalares de média e alta complexidade, exames de imagem, tomografias, endoscopias, exames ginecológicos, ultrassonografias, radiografias e demais procedimentos necessários à continuidade do cuidado.

2.6. A ausência ou insuficiência desses serviços pode gerar demanda reprimida, atrasos diagnósticos, agravamento de quadros clínicos, deslocamentos indevidos, aumento de custos indiretos e intensificação do risco de judicialização da saúde.

2.7. O histórico recente de utilização dos serviços foi avaliado a partir das planilhas e relatórios de produção encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, utilizados como memória histórica de consumo para dimensionamento dos quantitativos estimados, incluindo, nesta versão, a memória específica de internação hospitalar/AIH dos estabelecimentos Hospital e Maternidade Santo Agostinho e Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Nazaré.

GRUPO ASSISTENCIAL/COMPONENTE	**QUANTIDADE HISTÓRICA CONSOLIDADA**	**PROJEÇÃO ANUAL LINEAR/ ESTIMATIVA + 25%/ QUANTIDADE CONTRATÁVEL**	**OBSERVAÇÃO**
INTERNAÇÃO HOSPITALAR / AIH	1.744 AIHS	1.902,55/ 2.378,18/ 2.422	QUANTIDADE HISTÓRICA RESULTANTE DA SOMA DOS QUANTITATIVOS DO HOSPITAL SANTO AGOSTINHO E DO HOSPITAL NAZARÉ, COM ARREDONDADMENTO FINAL POR PROCEDIMENTO
PRODUÇÃO AMBULATORIAL INTEGRADA/AMB	8.315	9.070,91/ 11.338,64/ 11.470	INCLUI ATEDIMENTOS, PROCEDIMENTOS, EXAMES DE IMAGEM, LABORATÓRIO E DEMAIS PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS NA PLANILHA ÚNICA.
TOTAL CONSOLIDADO	**10.059**	**10.973,45/ 13.716,82/ 13.893**	**ESTIMATIVA REFERENCIAL BASEADA EM 352**

GRUPO ASSISTENCIAL/COMPONENTE	QUANTIDADE HISTÓRICA CONSOLIDADA	PROJEÇÃO ANUAL LINEAR/ ESTIMATIVA + 25%/ QUANTIDADE CONTRATÁVEL	OBSERVAÇÃO
			PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS; SEM OBRIGAÇÃO DE DEMANDA MÍNIMA, EXECUÇÃO INTEGRAL OU FATURAMENTO MÍNIMO.

2.8. Com base na Planilha Única de Produção AIH + Ambulatorial, a produção histórica consolidade passou a totalizar 10.059 procedimentos/ocorrências no período-base, com projeção anual linear de 10.973,45, procedimentos/ocorrências, estimativa de 13.716,82 procedimentos/ocorrências com incremento de 25% antes dos arredondamentos e quantidade contratável arredondada de 13.892 procedimentos/ocorrências, conforme planilha analítica anexada aos autos.

2.9. O fator de incremento de 25% permanece tratado como parâmetro técnico de planejamento, justificado pelo histórico de aditivo quantitativo anteriormente necessário, pela existência de demanda reprimida, pela necessidade de ampliação da rede complementar e pela natureza continuada dos serviços de saúde, sem gerar obrigação automática de contratação, execução integral ou faturamento mínimo. O arredondamento final deve observar a regra da planilha, realizada por procedimento, para assegurar quantitativo contratável auditável.

2.10. O fator de incremento de 25% deve ser tratado como parâmetro técnico de planejamento, justificado pelo histórico de aditivo quantitativo anteriormente necessário, pela existência de demanda reprimida, pela necessidade de ampliação da rede complementar e pela natureza continuada dos serviços de saúde, sem gerar obrigação automática de contratação, execução integral ou faturamento mínimo.

2.11. A contratação encontra-se alinhada ao Plano de Contratações Anual vigente (https://pncp.gov.br/app/pca/22981088000102/2026/6) e às metas de fortalecimento da assistência à saúde, correspondente a compatibilidade com a programação orçamentária do exercício e a aderência da planilha final de quantitativos ao valor global estimado.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1. A solução consiste na instituição de credenciamento permanente de prestadores privados aptos à prestação complementar de serviços assistenciais ao SUS municipal, mediante chamamento público, condições padronizadas, valores previamente definidos e critérios objetivos de habilitação, regulação, execução, auditoria, glosa e pagamento.

3.2. O ciclo da contratação compreende: fase preparatória; divulgação do edital de chamamento; recebimento dos requerimentos de credenciamento; análise documental; vistoria técnica, quando aplicável; fase recursal; divulgação da lista de credenciados; assinatura do termo de credenciamento; encaminhamento da demanda pela regulação; execução dos serviços; apresentação da produção; auditoria; liquidação; pagamento; fiscalização; eventual suspensão, denúncia ou descredenciamento.

3.3. O credenciamento permanecerá aberto durante sua vigência para permitir o ingresso contínuo de novos interessados que atendam aos requisitos definidos, assegurando isonomia, transparência, ampliação da rede e atualização permanente da capacidade assistencial disponível.

3.4. A execução dependerá de regulação, autorização, encaminhamento médico ou ordem administrativa, conforme o procedimento, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas para urgência, emergência ou porta aberta, que deverão ser registradas e posteriormente submetidas aos controles de auditoria e faturamento.

3.5. O pagamento será realizado exclusivamente por produção efetivamente executada, comprovada, autorizada, processada, auditada e aceita pela Secretaria Municipal de Saúde, com base nos valores unitários das tabelas aplicáveis.

3.6. A solução preserva a responsabilidade do Município pela organização da rede, definição de fluxos, regulação dos usuários, autorização dos procedimentos, fiscalização contratual, auditoria da produção, controle orçamentário e avaliação da qualidade assistencial.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

4. JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO AUXILIAR DE CREDENCIAMENTO

4.1. A solução por credenciamento é adequada porque a necessidade pública não se satisfaz com a contratação exclusiva de um único prestador, tampouco com a limitação artificial da rede assistencial a um número reduzido de contratados. O interesse público consiste em ampliar a rede complementar de atendimento, permitindo que todos os prestadores aptos, regulares e tecnicamente qualificados possam executar os serviços sob condições uniformes.

4.2. A contratação por licitação tradicional, ainda que por itens ou lotes, tenderia a restringir o número de prestadores, criar dependência excessiva em relação a um fornecedor, limitar a disponibilidade de agendas e comprometer a capacidade de resposta da rede municipal em situações de oscilação da demanda, urgência clínica ou necessidade de atendimento especializado.

4.3. No credenciamento, não há disputa por menor preço, classificação competitiva ou escolha subjetiva de fornecedor. A Administração fixa previamente as condições de contratação, os requisitos de habilitação, os valores de remuneração, o fluxo de execução e os critérios objetivos de distribuição da demanda, permitindo a contratação de todos os interessados que atendam integralmente às exigências.

4.4. O credenciamento será estruturado como contratação paralela e não excludente, com possibilidade de seleção a critério do beneficiário direto da prestação quando cabível,

especialmente quando houver mais de um prestador apto para o mesmo procedimento e a escolha do usuário for operacionalmente compatível com a regulação da rede.

4.5. A distribuição da demanda observará critérios objetivos, impessoais, registráveis e auditáveis, combinando, conforme o caso, escolha do usuário, rodízio, capacidade instalada, disponibilidade de agenda, urgência clínica, especialidade, localização e possibilidade de atendimento tempestivo.

4.6. O credenciamento não obriga a Administração a contratar todos os serviços disponíveis, nem assegura demanda mínima, volume mínimo de faturamento ou exclusividade aos credenciados. A execução ocorrerá apenas conforme necessidade pública, autorização da regulação, disponibilidade orçamentária e efetiva prestação dos serviços.

4.7. A modelagem observa as orientações do Tribunal de Contas da União, segundo as quais o credenciamento é cabível quando, na fase de planejamento, a Administração demonstra que a abordagem mais vantajosa consiste em permitir que múltiplos fornecedores se qualifiquem para executar o objeto, em virtude da inviabilidade ou inadequação de selecionar um único fornecedor por disputa.

4.8. O procedimento deverá observar, ainda, a divulgação permanente do edital em sítio eletrônico oficial, a possibilidade de cadastramento contínuo de interessados, as condições padronizadas de contratação, a definição dos valores, a adoção de critérios objetivos de distribuição da demanda, a vedação de transferência indevida do objeto a terceiros e a possibilidade de denúncia pelas partes, nos prazos definidos no edital.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

5. VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E DOS CONTRATOS DECORRENTES

5.1. A vigência do procedimento de credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da publicação do edital de chamamento público, permanecendo o instrumento convocatório disponível durante todo esse período, para possibilitar o cadastramento permanente de novos interessados, podendo ser prorrogado sucessivamente por igual período.

5.2. Durante a vigência do credenciamento, os interessados poderão requerer sua habilitação a qualquer tempo, desde que atendam integralmente às condições estabelecidas no edital, neste Termo de Referência e nos demais anexos, especialmente quanto à regularidade jurídica, fiscal, social, trabalhista, sanitária, técnica, operacional e econômico-financeira.

5.3. Os contratos, termos de credenciamento ou instrumentos equivalentes firmados com os prestadores habilitados terão vigência inicial de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura ou divulgação no PNCP, conforme definido no edital, podendo ser prorrogados sucessivamente, mediante justificativa formal, observado o limite legal aplicável aos serviços contínuos.

5.4. A prorrogação ficará condicionada à permanência da necessidade pública, regularidade da execução, manifestação de interesse do credenciado, manutenção das condições de habilitação, disponibilidade orçamentária, vantajosidade dos preços e interesse da Administração.

5.5. A fixação da vigência inicial em 12 (doze) meses permite compatibilizar a contratação com o planejamento orçamentário anual, o acompanhamento da produção assistencial, a avaliação da adesão dos prestadores, a aferição da suficiência da rede credenciada e a eventual readequação dos fluxos de regulação, auditoria, glosa, pagamento e distribuição da demanda.

5.6. A prorrogação não implicará renovação automática, devendo ser precedida de análise técnica e administrativa quanto à conveniência e oportunidade da continuidade, qualidade dos serviços prestados, inexistência de pendências impeditivas, manutenção dos requisitos sanitários e profissionais, conformidade da produção apresentada e compatibilidade dos valores praticados com as tabelas vigentes e com a disponibilidade financeira do Município.

6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. Os serviços deverão atender integralmente às especificações técnicas, sanitárias, assistenciais, administrativas e financeiras estabelecidas neste Termo de Referência, no edital e seus anexos, no termo de credenciamento, nas tabelas aplicáveis e nas normas do SUS.

6.2. A credenciada deverá manter, durante toda a vigência, alvará de funcionamento, licença sanitária, CNES compatível, responsável técnico, registros profissionais, estrutura física adequada, equipamentos regulares, corpo técnico habilitado, PGRSS e demais documentos exigíveis conforme o grupo de serviços executado.

6.3. Os serviços deverão ser executados por profissionais legalmente habilitados, com registro ativo nos respectivos conselhos de classe, sob responsabilidade técnica da pessoa jurídica credenciada.

6.4. A credenciada deverá observar os protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas, normas de biossegurança, controle de infecção, segurança do paciente, humanização do atendimento, regulação, referência e contrarreferência aplicáveis à rede SUS.

6.5. As instalações físicas, equipamentos, insumos e sistemas utilizados deverão estar em condições adequadas de funcionamento, conservação, manutenção, calibração, licenciamento e controle de qualidade, conforme a natureza do serviço.

6.6. A credenciada deverá manter prontuário individualizado, legível, completo e rastreável, bem como registros assistenciais, laudos, relatórios, autorizações e demais documentos necessários à comprovação da execução e à auditoria da produção.

6.7. É vedada qualquer cobrança direta ou indireta ao usuário do SUS, familiar ou acompanhante, inclusive taxa, caução, complemento, diferença de tabela, material, medicamento, diária, exame, laudo ou qualquer valor vinculado ao atendimento regulado e autorizado pela Administração.

6.8. A credenciada deverá observar a legislação de proteção de dados pessoais, sigilo profissional e confidencialidade das informações de saúde, permitindo o acesso da auditoria e fiscalização apenas aos documentos necessários à verificação da execução, faturamento, controle e responsabilização.

7. PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIOS, COOPERATIVAS, PESSOA FÍSICA E SUBCONTRATAÇÃO

Da participação de consórcios

7.1. Será admitida a participação de pessoas jurídicas reunidas em consórcio, nos termos do art. 15 da Lei nº 14.133/2021, desde que a formação consorciada seja compatível com o grupo de serviços pretendido e não comprometa a fiscalização, a rastreabilidade da produção, a responsabilidade técnica e a regularidade sanitária da execução.

7.2. Cada consorciado deverá comprovar individualmente os requisitos jurídicos, fiscais, trabalhistas, sanitários, técnicos, profissionais e econômico-financeiros relacionados à parcela do objeto que executará, especialmente CNES compatível, licença sanitária, alvará de funcionamento, responsável técnico, registro no conselho competente, estrutura física, equipamentos e equipe técnica.

7.3. O consórcio deverá apresentar compromisso de constituição, com indicação da empresa líder, sendo seus integrantes solidariamente responsáveis pelos atos praticados no credenciamento e na execução contratual.

7.4. Fica vedada a participação da mesma pessoa jurídica em mais de um consórcio ou, simultaneamente, de forma isolada e consorciada para o mesmo grupo de serviços.

Da participação de cooperativas

7.5. Será admitida a participação de cooperativas, desde que haja compatibilidade entre o regime cooperativo e a execução do objeto, e desde que a cooperativa comprove estrutura própria ou regularmente disponibilizada para a prestação dos serviços de saúde.

7.6. A cooperativa deverá comprovar, conforme o grupo de serviços pretendido, CNES compatível, alvará de funcionamento, licença sanitária, responsável técnico, registro no conselho profissional competente, equipe técnica, estrutura física, equipamentos, PGRSS e demais requisitos exigidos dos demais interessados.

7.7. Não será admitida cooperativa quando a execução caracterizar mera intermediação de mão de obra, subordinação direta dos cooperados à Administração, pessoalidade ou controle de jornada pelo Município.

Da vedação à participação de pessoa física

7.8. Não será admitida a participação de pessoa física no presente credenciamento.

7.9. A vedação justifica-se porque o objeto exige estabelecimento de saúde regular, CNES, licença sanitária, alvará de funcionamento, responsável técnico, equipe multiprofissional, equipamentos, PGRSS, prontuários, faturamento SUS, auditoria da produção e capacidade operacional continuada.

7.10. A prestação dos serviços não se limita à atuação individual de profissional de saúde, pois envolve execução organizada de internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, serviços

laboratoriais e exames de imagem, exigindo estrutura institucional, sanitária e assistencial incompatível com a atuação isolada de pessoa física.

Da subcontratação

7.11. É vedada a subcontratação total ou parcial do núcleo assistencial do objeto, compreendido como a execução dos procedimentos de internação hospitalar, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais e exames de imagem objeto do credenciamento.

7.12. A vedação justifica-se porque o credenciamento será concedido a pessoas jurídicas previamente habilitadas pela Administração, com base em sua regularidade sanitária, CNES, licença de funcionamento, alvará, responsável técnico, equipe, equipamentos, capacidade instalada e aptidão operacional, não sendo admissível que a execução seja transferida a terceiro não submetido ao mesmo controle.

7.13. Não se considera subcontratação vedada a utilização de profissionais regularmente vinculados à pessoa jurídica credenciada, integrantes de seu corpo clínico, equipe técnica, quadro funcional, sociedade profissional ou rede interna de prestação, desde que devidamente habilitados e registrados nos respectivos conselhos profissionais.

7.14. Também não se considera subcontratação vedada a contratação de serviços meramente acessórios, instrumentais ou de apoio operacional, tais como manutenção de equipamentos, lavanderia, higienização, coleta externa de resíduos, segurança, sistemas informatizados, transporte de material biológico e serviços auxiliares, desde que não haja transferência da execução assistencial credenciada, nem faturamento ao Município por terceiro estranho ao credenciamento.

7.15. A transferência indevida da execução assistencial a terceiro, sem prévia habilitação e autorização da Administração, poderá ensejar glosa, suspensão de encaminhamentos, descredenciamento e aplicação das sanções cabíveis.

8. HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DOS INTERESSADOS

8.1. Serão exigidos documentos de habilitação jurídica, regularidade fiscal, social e trabalhista, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e declarações complementares, de forma proporcional e compatível com o grupo de serviços para o qual o interessado pretenda se credenciar.

Habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista

8.2. A habilitação jurídica deverá comprovar a existência legal da pessoa jurídica, a representação de seus administradores e a compatibilidade do objeto social com os serviços pretendidos.

8.3. A regularidade fiscal, social e trabalhista deverá observar o art. 68 da Lei nº 14.133/2021 e compreender, no mínimo, CNPJ, regularidade perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, FGTS, Justiça do Trabalho e demais documentos exigíveis conforme a natureza jurídica da interessada.

8.4. Antes da assinatura do termo de credenciamento, contrato ou instrumento equivalente, e durante a execução, a Administração deverá verificar a manutenção das condições de habilitação.

8.5. Como condição prévia à habilitação, à formalização do credenciamento e à contratação, a Administração deverá realizar consulta aos cadastros oficiais de sanções e impedimentos de contratar com o Poder Público, especialmente CEIS, CNEP, Cadastro de Inidôneos do TCU, CNIA/CNJ, PNCP, cadastros municipais disponíveis e demais bases públicas aplicáveis, em nome da pessoa jurídica interessada e, quando pertinente, de seus sócios administradores ou sócio majoritário.

8.6. Constatada sanção impeditiva vigente ou situação incompatível com a participação no credenciamento ou com a futura contratação, o interessado será inabilitado ou terá a contratação obstada, mediante decisão motivada, assegurado o contraditório e a ampla defesa quando cabíveis.

8.7. A Administração poderá, até a assinatura do contrato, termo de credenciamento ou instrumento equivalente, inabilitar o interessado, por decisão fundamentada, caso tome conhecimento de fato superveniente ou preexistente que comprometa sua habilitação jurídica, regularidade fiscal, social e trabalhista, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira, regularidade sanitária ou aptidão para execução do objeto.

Qualificação técnica

8.8. Considerando a natureza essencial, continuada e sensível dos serviços de assistência à saúde, será exigida qualificação técnica dos interessados, de forma proporcional ao perfil do prestador, ao grupo assistencial e aos procedimentos para os quais pretendam se credenciar, nos termos do art. 67 da Lei nº 14.133/2021, com finalidade de comprovar aptidão mínima para a execução regular, segura, rastreável e contínua dos serviços.

8.9. As exigências de qualificação técnica deverão guardar pertinência direta com o grupo de serviços pretendido, evitando-se requisitos genéricos, excessivos ou incompatíveis com a natureza específica da atividade, de modo a preservar o caráter aberto, permanente, isonômico e não excludente do credenciamento.

8.10. Para fins de habilitação técnica, deverão ser exigidos, conforme aplicável ao tipo de serviço pretendido: CNES atualizado e compatível; alvará de funcionamento; licença sanitária; registro ou inscrição da pessoa jurídica no conselho profissional competente, quando exigível; responsável técnico habilitado, com registro ativo no respectivo conselho profissional; relação da equipe técnica; relação da estrutura física, equipamentos, salas, leitos, setores e unidades de apoio; PGRSS, quando aplicável; comprovação de regularidade, manutenção, calibração, controle de qualidade ou licenciamento dos equipamentos sujeitos a controle técnico, sanitário ou regulatório; declaração de observância dos protocolos clínicos, sanitários, de biossegurança, controle de infecção, segurança do paciente, humanização do atendimento e demais normas aplicáveis ao SUS; e submissão à vistoria técnica, quando exigida pela Administração.

8.11. A comprovação de aptidão técnico-operacional deverá ocorrer mediante apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que demonstre que a interessada executa ou já executou serviços compatíveis em características com o grupo de procedimentos para o qual pretende se credenciar.

8.11.1. O atestado deverá conter, preferencialmente, identificação do emitente, CNPJ, endereço, descrição dos serviços prestados, período de execução, assinatura do responsável pela emissão e elementos suficientes para aferição da compatibilidade com o grupo assistencial pretendido, admitida a realização de diligências para confirmação de sua autenticidade ou complementação de informações.

8.12. Para hospitais e serviços de internação, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível com internação hospitalar; licença sanitária; direção técnica médica; responsável técnico de enfermagem, quando exigível; relação de leitos por especialidade; corpo clínico habilitado; escala mínima de profissionais; serviços de apoio diagnóstico e terapêutico; protocolos de urgência, emergência, internação, transferência e alta; prontuário individualizado; estrutura compatível com os procedimentos ofertados; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ou estrutura equivalente, quando aplicável; e Núcleo de Segurança do Paciente, quando exigível.

8.13. Para clínicas e serviços ambulatoriais, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível; licença sanitária; responsável técnico habilitado; relação de profissionais; salas de atendimento adequadas; equipamentos compatíveis; prontuário ou registro assistencial; rotinas de atendimento, encaminhamento, referência e contrarreferência; e observância dos protocolos assistenciais e sanitários aplicáveis.

8.14. Para laboratórios, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível; licença sanitária; responsável técnico habilitado; equipe técnica; estrutura para coleta, acondicionamento, processamento, transporte e armazenamento de amostras; controle interno e externo de qualidade; equipamentos calibrados ou com manutenção regular; biossegurança; rastreabilidade dos exames; e emissão de laudos por profissional legalmente habilitado.

8.15. Para serviços de imagem, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível; licença sanitária; responsável técnico habilitado; equipe técnica regular; equipamentos compatíveis com os procedimentos ofertados; manutenção preventiva e corretiva; laudos técnicos, radiométricos ou de controle de qualidade, quando exigidos; plano de proteção radiológica, quando aplicável; controle de dosimetria, quando cabível; protocolos de radioproteção; e emissão de laudos por profissional legalmente habilitado.

8.16. Quando a licença sanitária, alvará de funcionamento ou documento equivalente estiver em processo de renovação, poderá ser admitida, excepcionalmente, a apresentação do documento vencido acompanhado do protocolo tempestivo de renovação perante o órgão competente, desde que a legislação local admita a continuidade da atividade, não haja decisão administrativa impeditiva, não seja identificado risco à segurança do paciente ou à regularidade sanitária do serviço e a situação seja validada pela Administração, com apoio da Vigilância Sanitária Municipal ou por vistoria técnica, quando necessário.

8.17. A Administração poderá solicitar manifestação da Vigilância Sanitária Municipal, realizar vistoria técnica, promover diligências ou exigir documentos complementares antes da habilitação definitiva ou do início da execução dos serviços, especialmente para verificar estrutura física, equipamentos, capacidade instalada, responsável técnico, equipe, fluxos operacionais, segurança sanitária e compatibilidade do estabelecimento com os serviços pretendidos.

8.18. A aceitação do protocolo de renovação não dispensa a apresentação posterior da licença, alvará ou documento definitivo, no prazo fixado pela Administração, sob pena de suspensão de encaminhamentos, inabilitação, descredenciamento ou adoção das demais providências cabíveis.

8.19. A habilitação técnica não afasta a responsabilidade permanente da credenciada pela manutenção das condições sanitárias, profissionais, estruturais e operacionais exigidas durante toda a vigência do credenciamento e dos instrumentos dele decorrentes.

Qualificação econômico-financeira

8.20. Será exigida qualificação econômico-financeira dos interessados, nos termos do art. 69 da Lei nº 14.133/2021, com a finalidade de demonstrar aptidão econômica mínima para cumprir as obrigações decorrentes do futuro ajuste, especialmente diante da natureza essencial e continuada dos serviços de saúde, da necessidade de manutenção de estrutura física, profissionais, insumos, equipamentos e fluxo operacional compatível com a execução, faturamento, auditoria, eventual glosa e pagamento.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

8.21. A habilitação econômico-financeira deverá ser comprovada mediante apresentação dos seguintes documentos:

I — certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, quando se tratar de sociedade empresária ou sociedade sujeita ao regime da Lei nº 11.101/2005;

II — balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, vedada a substituição por balancetes ou balanços provisórios, ressalvadas as hipóteses expressamente admitidas neste Termo de Referência.

8.22. A documentação contábil deverá comprovar índices de Liquidez Geral — LG, Liquidez Corrente — LC e Solvência Geral — SG iguais ou superiores a 1,00, obtidos mediante a aplicação das seguintes fórmulas:

LG = Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo / Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

SG = Ativo Total / Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

LC = Ativo Circulante / Passivo Circulante

8.23. Caso a interessada apresente resultado inferior a 1,00 em qualquer dos índices de Liquidez Geral — LG, Solvência Geral — SG ou Liquidez Corrente — LC, poderá comprovar, alternativamente, patrimônio líquido mínimo correspondente a 5% do valor estimado do grupo assistencial para o qual pretende se credenciar ou do valor estimado da contratação individual correspondente.

8.24. É vedada a exigência de patrimônio líquido calculado sobre o valor global total do credenciamento, salvo se a interessada pretender se habilitar para a integralidade dos grupos assistenciais constantes do objeto.

8.25. Os indicadores econômico-financeiros deverão ser aferidos com base no último exercício social exigível, sem prejuízo da apresentação das demonstrações contábeis dos 2 últimos exercícios sociais, quando exigíveis, para fins de análise de consistência e regularidade documental.

8.26. Os documentos contábeis exigidos limitar-se-ão ao último exercício social no caso de pessoa jurídica constituída há menos de 2 anos.

8.27. Para fins de definição do exercício social exigível, deverá ser observado, quando aplicável, o prazo-limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital — ECD ao Sistema Público de Escrituração Digital — SPED.

8.28. O atendimento dos índices econômico-financeiros previstos neste Termo de Referência deverá ser demonstrado por memória de cálculo ou declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, sem prejuízo da conferência pela Administração.

8.29. As pessoas jurídicas criadas no exercício financeiro do credenciamento poderão substituir as demonstrações contábeis pelo balanço de abertura, acompanhado dos documentos contábeis disponíveis, desde que suficientes para aferir sua capacidade econômico-financeira mínima.

8.30. A existência de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial não implicará, por si só, inabilitação automática da interessada, desde que seja apresentado plano de recuperação homologado, quando aplicável, e demonstrada capacidade econômico-financeira para execução do grupo assistencial pretendido, mediante decisão motivada da Administração.

8.31. Não será exigido faturamento mínimo anterior, índice de lucratividade, índice de rentabilidade ou outro requisito econômico-financeiro sem pertinência direta com a capacidade de execução do objeto, a fim de preservar o caráter aberto, permanente, isonômico e não excludente do credenciamento.

9. VISTORIA TÉCNICA E CRITÉRIOS DE APTIDÃO ASSISTENCIAL

9.1. A vistoria técnica prevista, terá por finalidade verificar a estrutura física, os equipamentos, os fluxos operacionais, a segurança sanitária, a capacidade instalada e a compatibilidade do estabelecimento com os serviços pretendidos.

9.2. A vistoria não se confunde com visita técnica facultativa para conhecimento do objeto. Trata-se de etapa de verificação da aptidão sanitária e assistencial do estabelecimento interessado, podendo ocorrer antes da formalização do credenciamento definitivo ou antes do início da execução dos serviços, conforme definido no edital.

9.3. A vistoria será realizada pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, pela Vigilância Sanitária, por comissão mista ou por servidores designados, podendo ser utilizado roteiro específico por perfil de estabelecimento: hospital, clínica, laboratório ou serviço de imagem.

9.4. Permanecerá a diretriz de atendimento mínimo de 80% (oitenta por cento) do roteiro de vistoria, sem prejuízo da classificação dos itens em eliminatórios, sanáveis e complementares, conforme matriz técnica anexa ao edital.

9.5. As inconformidades sanáveis poderão ser objeto de prazo para regularização, desde que não comprometam a segurança do paciente, a regularidade sanitária, a execução imediata do serviço ou a confiabilidade da produção assistencial.

9.6. A constatação de ausência de requisito eliminatório, risco sanitário relevante, ausência de licença indispensável, inexistência de responsável técnico ou incompatibilidade grave da estrutura com os serviços pretendidos impedirá o credenciamento para o respectivo grupo de procedimentos, sem prejuízo de novo requerimento após a regularização.

10. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

10.1. Os serviços serão prestados de forma continuada e sob demanda, nas instalações das pessoas jurídicas credenciadas, devidamente habilitadas e localizadas exclusivamente no Município de Tucumã/PA, conforme informação técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

10.2. O início da execução ocorrerá imediatamente após a formalização do credenciamento e a emissão da autorização ou encaminhamento pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme necessidade da demanda e observados os fluxos de regulação.

10.3. O atendimento dependerá, conforme o caso, de regulação prévia, autorização prévia, encaminhamento médico, ordem administrativa, solicitação do órgão competente ou outro fluxo oficial da Secretaria Municipal de Saúde.

10.4. Os procedimentos de internação deverão ser encaminhados pela rede pública municipal, observados os protocolos assistenciais, a disponibilidade de leitos e a regulação competente.

10.5. Os procedimentos eletivos deverão ser solicitados pelo órgão competente e previamente autorizados, sendo vedada a execução sem autorização quando esta for exigida pelo fluxo assistencial.

10.6. Admite-se porta aberta para urgência e emergência conduzida pelo SAMU, bem como porta aberta para gestantes com sinais de trabalho de parto durante os 15 (quinze) dias que antecedem a data provável do parto, sem prejuízo do registro, da comunicação à regulação e da posterior auditoria da produção.

10.6.1. Nos casos de urgência e emergência, o atendimento imediato deverá ser acompanhado de registro clínico circunstanciado, identificação do usuário e comunicação à Central de Regulação ou ao setor competente da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo definido em fluxo próprio.

10.6.2. O atendimento realizado em urgência ou emergência deverá ser posteriormente submetido à regulação, auditoria e validação da Secretaria Municipal de Saúde, com apresentação dos documentos assistenciais, prontuário, laudos, justificativa clínica e demais registros necessários à comprovação da execução.

10.6.3. A ausência de comprovação da urgência ou emergência, de registro assistencial suficiente, de identificação do usuário, de comunicação à regulação ou de documentação necessária poderá ensejar glosa total ou parcial do procedimento, sem qualquer cobrança ao usuário do SUS, familiar ou acompanhante.

10.7. A produção deverá ser entregue ao Departamento de Auditoria ou setor competente na data estabelecida no cronograma interno da Secretaria Municipal de Saúde.

10.8. Eventual necessidade de atendimento fora dos fluxos ordinários deverá ser justificada, registrada e submetida à validação técnica da Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo de glosa quando verificada desconformidade.

11. DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA ENTRE CREDENCIADOS

11.1. A distribuição da demanda entre os credenciados deverá observar critérios objetivos, impessoais, transparentes, registráveis e auditáveis, a fim de evitar favorecimento, pessoalidade, direcionamento, concentração indevida ou preterição injustificada de prestadores aptos.

11.2. Quando houver apenas um prestador credenciado e apto para determinado procedimento, poderá haver referência direta, desde que registrada a inexistência de concorrência operacional para o serviço.

11.3. Quando houver mais de um prestador apto para o mesmo procedimento, a distribuição observará, conforme o caso e a compatibilidade com a regulação: escolha do usuário; rodízio; disponibilidade de agenda; capacidade instalada; urgência clínica; especialidade; localização; tempo de resposta; e necessidade de continuidade assistencial.

11.4. A escolha do usuário, quando cabível, deverá ser registrada e operacionalmente compatível com a regulação da rede, não afastando o dever da Administração de prevenir

concentração indevida, filas paralelas, favorecimentos ou desequilíbrio injustificado entre credenciados.

11.5. A Central de Regulação Municipal deverá manter registros dos encaminhamentos, autorizações, recusas, indisponibilidades, tempos de resposta e justificativas de referência direta, de modo a permitir auditoria posterior.

11.6. A recusa injustificada de atendimento autorizado, a indisponibilidade reiterada, a ausência de cumprimento de agenda ou a limitação operacional não justificada poderão ensejar suspensão de novos encaminhamentos, glosa, revisão de capacidade instalada, descredenciamento e sanções cabíveis.

11.7. A diretriz municipal de que a participação da rede privada complementar não ultrapasse 80% (oitenta por cento) do total dos serviços ofertados deverá ser observada, quando aplicável, pela Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo de revisão formal mediante justificativa técnica, assistencial e orçamentária.

Critérios específicos por grupo assistencial

11.8. Para os serviços de internação hospitalar, a distribuição observará, prioritariamente, a necessidade clínica do paciente, a disponibilidade de leito compatível, a complexidade do caso, a especialidade requerida, a capacidade instalada do prestador, a localização da unidade, a continuidade assistencial e o tempo de resposta para admissão. Em situações de urgência, emergência ou risco assistencial, poderá haver referência direta ao prestador com capacidade imediata de atendimento, mediante registro da justificativa pela regulação.

11.9. Para as AIH's de cirurgias eletivas, quando incluídas no objeto, a distribuição deverá observar a fila regulada, a ordem cronológica de autorização, a prioridade clínica, a especialidade cirúrgica, a disponibilidade de equipe, sala, leito e suporte pós-operatório, bem como a capacidade instalada declarada e validada do prestador. A realização dependerá de solicitação do órgão competente e autorização prévia da regulação municipal.

11.10. Para os atendimentos ambulatoriais, a distribuição deverá considerar a disponibilidade de agenda, a especialidade requerida, a ordem de encaminhamento, a localização, a escolha do usuário quando viável, a capacidade de atendimento mensal do credenciado e a necessidade de continuidade do cuidado, especialmente nos casos de retorno, acompanhamento clínico ou referência/contrarreferência.

11.11. Para os serviços laboratoriais, a distribuição deverá observar a capacidade de coleta, processamento e liberação de resultados, a regularidade técnica do laboratório, a rastreabilidade das amostras, o prazo de entrega dos laudos, a localização do ponto de atendimento e a compatibilidade dos exames com o escopo habilitado no credenciamento.

11.12. Para os exames de imagem, a distribuição deverá observar a disponibilidade de agenda, o tipo de exame solicitado, a existência de equipamento compatível, a habilitação técnica do prestador, o prazo de realização e emissão de laudo, a urgência clínica, a necessidade de contraste ou preparo específico, a localização e, quando cabível, a escolha do usuário.

11.13. Para procedimentos de urgência e emergência, inclusive porta aberta conduzida pelo SAMU e atendimento de gestantes com sinais de trabalho de parto, a distribuição poderá ocorrer por referência direta ao prestador apto e disponível, desde que observados os fluxos assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde e registrado o motivo da referência, a fim de preservar a rastreabilidade e a segurança da decisão.

11.14. A distribuição por grupo assistencial não afasta a aplicação dos critérios gerais de impessoalidade, isonomia, auditabilidade, disponibilidade orçamentária, controle da produção e vedação de cobrança ao usuário do SUS.

12. MODELO DE GESTÃO, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA

12.1. A gestão e a fiscalização da contratação observarão a Lei nº 14.133/2021, o Decreto Municipal nº 003/2024, as normas internas da Secretaria Municipal de Saúde e os instrumentos de designação dos gestores, fiscais e equipe de auditoria.

12.2. O contrato ou termo de credenciamento deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, respondendo cada parte pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

12.3. A Secretaria Municipal de Saúde designará gestor do contrato, fiscal técnico, fiscal administrativo e, quando necessário, fiscal setorial, sem prejuízo da atuação da Central de Regulação, do Departamento de Auditoria, do controle interno e da Vigilância Sanitária.

12.4. Compete ao gestor do contrato coordenar o acompanhamento da execução, consolidar registros, avaliar a necessidade de prorrogação, acompanhar a manutenção das condições de habilitação, adotar providências para glosas e pagamentos e propor a instauração de processo de responsabilização quando cabível.

12.5. Compete ao fiscal técnico acompanhar a qualidade assistencial, os padrões sanitários, a capacidade instalada, o cumprimento dos fluxos de atendimento, a regularidade da execução e a compatibilidade dos serviços prestados com os requisitos estabelecidos.

12.6. Compete ao fiscal administrativo verificar a regularidade documental, fiscal, trabalhista, previdenciária, orçamentária, financeira e contratual, acompanhando notas fiscais, certidões, empenhos, pagamentos, glosas, apostilamentos e termos aditivos.

12.7. Compete à auditoria assistencial e administrativa analisar a produção apresentada, verificar autorizações, prontuários, laudos, registros, AIH/BPA ou instrumentos equivalentes, identificar inconsistências, propor glosas e subsidiar a liquidação da despesa.

12.8. A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da credenciada pela execução dos serviços, danos causados, cumprimento de normas profissionais, sanitárias, trabalhistas, fiscais, ambientais e assistenciais.

12.9. A Administração poderá realizar, a qualquer tempo, auditoria técnica, administrativa, sanitária, assistencial e financeira nas instalações dos credenciados, inclusive durante a execução dos serviços, para verificação das condições de atendimento, higiene, equipamentos,

capacidade técnico-operacional, registros assistenciais, regularidade sanitária e conformidade da produção apresentada.

12.10. No caso de internações hospitalares, a auditoria poderá compreender, entre outras medidas: identificação do usuário no setor de admissão ou unidade de atendimento; análise de prontuário, prescrições, evoluções, laudos e demais registros clínicos; visita técnica ao paciente, quando necessária e respeitados os limites éticos e assistenciais; discussão do caso com a equipe assistente; verificação da compatibilidade entre autorização, atendimento, prontuário, produção apresentada e fatura; e elaboração de relatório de auditoria.

12.11. A recusa injustificada de acesso da fiscalização, auditoria, Vigilância Sanitária ou controle interno às instalações, documentos e registros necessários à verificação da execução poderá ensejar suspensão de encaminhamentos, glosa, descredenciamento e aplicação das sanções cabíveis.

13. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO, FATURAMENTO, GLOSA E PAGAMENTO

Medição e faturamento

13.1. A medição dos serviços será realizada por produção efetivamente executada, autorizada, comprovada, processada, auditada e aceita pela Secretaria Municipal de Saúde, com base nas Tabelas SIH/SUS, SIA/SUS e tabela diferenciada municipal vigente.

13.2. A produção deverá ser fechada no último dia do mês vigente e apresentada no prazo definido no cronograma interno da Secretaria Municipal de Saúde.

13.3. O faturamento mensal deverá ser instruído, no mínimo, com relatório de procedimentos realizados, relatório de processamento, nota fiscal, certidões de regularidade fiscal, autorizações, registros assistenciais, AIH/BPA ou instrumentos equivalentes, conforme aplicável ao serviço prestado.

13.4. A Administração poderá solicitar prontuários, laudos, relatórios complementares, comprovantes de atendimento, registros de autorização, escalas, folhas de produção e demais documentos necessários à auditoria, observados o sigilo profissional e a proteção de dados pessoais.

13.5. Os materiais, medicamentos, dietas, contrastes, gases medicinais, OPME e demais insumos necessários à execução dos procedimentos deverão observar as regras da Tabela SIH/SUS, Tabela SIA/SUS, SIGTAP, tabela diferenciada municipal e demais normas aplicáveis.

13.6. Itens não previstos, não autorizados, não incorporados ao procedimento ou não contemplados nas tabelas aplicáveis somente poderão ser reconhecidos para pagamento mediante autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde, justificativa técnica, comprovação documental, nota fiscal, compatibilidade com o procedimento executado e análise de preços pela auditoria.

13.7. A ausência de autorização prévia, justificativa técnica, comprovação documental ou compatibilidade com o procedimento executado poderá ensejar glosa total ou parcial do item, sem possibilidade de cobrança ao usuário do SUS.

Conferência, auditoria e liquidação

13.8. A conferência e a auditoria da produção deverão ocorrer, preferencialmente, até o dia 05 (cinco) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, conforme rotina informada pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.9. A liquidação da despesa somente ocorrerá após a verificação da regularidade da produção, da conformidade dos documentos, da manutenção das condições de habilitação, da regularidade fiscal e da inexistência de impedimento ao pagamento.

13.10. Havendo erro na nota fiscal, inconsistência documental ou pendência que impeça a liquidação, o prazo ficará suspenso até a regularização pela credenciada, sem ônus para a Administração.

Glosa e recurso da glosa

13.11. Serão glosados, total ou parcialmente, os procedimentos não autorizados quando exigida autorização prévia, não comprovados, executados em desacordo com o fluxo de regulação, duplicados, inconsistentes, incompatíveis com prontuário ou laudo, realizados por profissional não habilitado, fora da capacidade credenciada, sem documentação exigida, com cobrança indevida ao usuário ou em desconformidade com normas do SUS, do edital ou do termo de credenciamento.

13.12. A glosa deverá ser comunicada à credenciada com a indicação objetiva do procedimento, valor, motivo, documento analisado e fundamento da não aceitação.

13.13. A credenciada poderá apresentar recurso ou manifestação contra a glosa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da ciência da comunicação, instruindo o pedido com documentos técnicos e administrativos pertinentes.

13.14. A Administração decidirá a manifestação no prazo de até 10 (dez) dias úteis, prorrogável justificadamente, mantendo, revisando ou afastando a glosa, conforme análise técnica da auditoria.

13.15. A existência de controvérsia quanto a parte da produção não impede o pagamento da parcela incontroversa, desde que regularmente liquidada.

Pagamento

13.16. O pagamento será efetuado até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, observada a apresentação da produção, auditoria, liquidação da despesa, disponibilidade financeira e regularidade documental da credenciada.

13.17. O pagamento será realizado por ordem bancária em conta indicada pela credenciada, sendo efetuadas as retenções tributárias e previdenciárias cabíveis, conforme a legislação vigente.

13.18. O atraso decorrente de inconsistência documental, irregularidade fiscal, pendência de auditoria, ausência de comprovação da execução ou erro imputável à credenciada não ensejará atualização monetária ou penalidade à Administração.

13.19. É vedado à credenciada transferir, ceder, caucionar, negociar ou vincular a terceiros, sem autorização expressa e prévia da Administração, os direitos, obrigações ou créditos decorrentes do contrato ou termo de credenciamento, inclusive valores a receber pela produção assistencial.

13.20. A eventual cessão, transferência ou negociação realizada em desacordo com este Termo de Referência e com o edital será ineficaz perante o Município, não obrigando a Administração ao pagamento a terceiros estranhos à relação contratual.

14. ESTIMATIVA DO VALOR, JUSTIFICATIVA DE PREÇOS E REAJUSTE

14.1. A estimativa de despesa deverá ser composta por duas etapas metodológicas distintas: a primeira, destinada à estimativa física dos quantitativos, com base nos relatórios de produção histórica; e a segunda, destinada à estimativa financeira, mediante aplicação dos valores unitários constantes da Tabela SIH/SUS, da Tabela SIA/SUS, do SIGTAP e da tabela diferenciada municipal vigente, inclusive com a separação entre valor SUS, complemento municipal e valor final.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

14.2. Para fins de dimensionamento físico da demanda, foram consideradas as planilhas de produção encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde e os relatórios específicos de AIH/internação hospitalar dos estabelecimentos Hospital e Maternidade Santo Agostinho e Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Nazaré, adotando-se como critério de apuração a soma das linhas de produção por procedimento ou grupo, por ser o critério mais rastreável e auditável.

14.3. A memória de cálculo consolidada registrou 10.059 procedimentos/ocorrências no período-base, projeção anual linear de 10.973,45 procedimentos/ocorrências, estimativa de 13.716,82 procedimentos/ocorrências com incremento de 25% antes dos arredondamentos e quantidade contratável arredondada de 13.892 procedimentos/ocorrências, conforme Planilha Única de Produção AIH + Ambulatorial.

14.4. A distribuição referencial da estimativa contratável passa a corresponder a 2.422 AIHs/internações hospitalares e 11.470 procedimentos/ocorrências ambulatoriais integradas, totalizando 13.892 procedimentos/ocorrências contratáveis, sem prejuízo da validação técnica da planilha analítica por procedimento, código, descrição, valor utilizado e fonte de custeio.

14.5. Os valores extraídos dos relatórios SIH/SUS e SIA/SUS correspondem ao valor SUS histórico/processado e não contemplam, isoladamente, o complemento da tabela diferenciada municipal. Por essa razão, esses valores não devem ser tratados como valor final estimado da

contratação, mas como base de referência, histórico de consumo e parâmetro inicial para a composição dos valores finais.

14.6. A planilha final deverá demonstrar, de forma analítica, código SIGTAP quando aplicável, descrição do procedimento, grupo/subgrupo, unidade de medida, quantidade histórica, média mensal, projeção anual, fator de incremento eventualmente adotado, quantidade estimada final, valor SUS unitário, complemento municipal unitário, valor final unitário, valor total estimado, fonte do valor, fundamento de atualização e indicação da fonte de custeio.

14.7. Quando o complemento municipal corresponder a percentual sobre a Tabela SUS, o cálculo deverá observar a fórmula: valor final unitário = valor SUS unitário + complemento municipal unitário. Quando a tabela diferenciada municipal fixar valor próprio por procedimento, deverá prevalecer o valor final nela previsto, desde que formalmente aprovado, vigente e juntado aos autos.

14.8. O valor global estimado da contratação é de R$ 3.260.626,91 (três milhões, duzentos e sessenta mil, seiscentos e vinte e seis reais e noventa e um centavos), considerado como teto físico-financeiro estimativo do credenciamento, conforme valor total estimado da Planilha Única de Produção AIH + Ambulatorial, calculado pela multiplicação da quantidade contratável arredondada de cada procedimento pelo valor utilizado no total.

14.9. Por se tratar de credenciamento, os preços não decorrerão de disputa competitiva, mas de fixação prévia pela Administração, com base em tabelas oficiais, tabela diferenciada municipal, resoluções pertinentes, histórico de execução, pesquisa de mercado quando cabível e análise da exequibilidade e atratividade dos valores para a rede prestadora.

14.10. Os dados históricos, a projeção anual, o fator de incremento, o contrato anterior, os relatórios SIH/SUS e SIA/SUS e a planilha de credenciamento não geram obrigação de execução integral, demanda mínima ou faturamento mínimo aos credenciados, servindo apenas como parâmetros para planejamento, previsão orçamentária, análise de suficiência da rede, controle da execução e formação do teto físico-financeiro estimativo.

15. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS CREDENCIADOS

15.1. O fornecedor será selecionado por meio de credenciamento, procedimento auxiliar de contratação direta por inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, IV, c/c arts. 78, I, e 79 da Lei nº 14.133/2021, no Decreto Municipal nº 003/2024 e nas normas aplicáveis.

15.2. O procedimento será formalizado por edital de chamamento público, destinado a convocar todos os interessados que preencham as condições de habilitação para prestar os serviços em regime de complementaridade ao SUS, com remuneração fixada pela Administração.

15.3. O credenciamento não terá fase competitiva, julgamento por menor preço, lances, classificação entre interessados ou escolha discricionária de prestador. Todos os interessados que atenderem às condições estabelecidas serão credenciados, observada a compatibilidade dos serviços ofertados com sua habilitação.

15.4. O edital deverá permanecer divulgado e disponível em sítio eletrônico oficial e no PNCP, quando aplicável, durante toda sua vigência, permitindo o cadastramento permanente de interessados.

15.5. O procedimento deverá observar, no mínimo, as seguintes fases: divulgação do edital; requerimento de credenciamento; análise documental; vistoria técnica; decisão de habilitação; fase recursal; divulgação da lista de credenciados; formalização do instrumento; e convocação para execução conforme necessidade e critérios objetivos de distribuição da demanda.

15.6. A lista de credenciados deverá ser divulgada e atualizada sempre que houver novo credenciamento, suspensão, descredenciamento, alteração de capacidade instalada ou modificação relevante dos serviços ofertados.

16. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

16.1. Designar gestor, fiscais e equipe responsável pela regulação, auditoria e acompanhamento da execução.

16.2. Definir e disponibilizar os fluxos de encaminhamento, autorização, regulação, faturamento, auditoria, glosa e pagamento.

16.3. Fornecer sistema de informação para processamento de dados, quando aplicável, sem prejuízo da obrigação da unidade prestadora quanto aos formulários e registros de sua competência.

16.4. Realizar a regulação dos atendimentos, filtrando os procedimentos de acordo com a referência, necessidade assistencial e disponibilidade da rede.

16.5. Emitir autorizações, encaminhamentos e ordens administrativas conforme os fluxos definidos.

16.6. Manter auditoria especializada, inclusive médico auditor quando necessário, para análise da produção, conferência, processamento, glosas e liquidação.

16.7. Efetuar o pagamento da produção regularmente executada, comprovada, auditada e liquidada, dentro do cronograma estabelecido.

16.8. Assegurar que a distribuição da demanda ocorra de forma impessoal, isonômica, registrada e auditável.

16.9. Notificar a credenciada sobre irregularidades, glosas, pendências documentais, falhas de execução ou necessidade de saneamento.

16.10. Adotar providências para suspensão de encaminhamentos, descredenciamento ou responsabilização quando verificado descumprimento das regras pactuadas.

17. OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

17.1. Executar os serviços credenciados em conformidade com o edital, este Termo de Referência, o termo de credenciamento, as normas do SUS, as regras sanitárias e os protocolos da Secretaria Municipal de Saúde.

17.2. Manter, durante toda a vigência, todas as condições de habilitação, regularidade fiscal, social, trabalhista, sanitária, técnica, profissional e econômico-financeira.

17.3. Atender os usuários do SUS com urbanidade, segurança, qualidade, humanização, integralidade e respeito à dignidade do paciente.

17.4. Executar os serviços somente quando regulados, autorizados ou encaminhados, conforme o fluxo aplicável, ressalvadas as hipóteses de urgência e emergência previstas neste Termo de Referência.

17.5. Manter estrutura física, equipamentos, insumos, recursos humanos, prontuários, sistemas e registros compatíveis com os serviços ofertados.

17.6. Apresentar mensalmente a produção e os documentos de faturamento nos prazos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

17.7. Permitir o acesso da fiscalização, auditoria e Vigilância Sanitária às instalações, prontuários, laudos, documentos e registros necessários à verificação da execução.

17.8. Abster-se de cobrar qualquer valor do usuário do SUS, seus familiares ou acompanhantes.

> **17.8.1.** É vedado à credenciada exigir que o usuário do SUS, familiar ou acompanhante assine guia, fatura, autorização, formulário, recibo ou qualquer documento em branco, incompleto ou sem a descrição do atendimento efetivamente prestado.
>
> **17.8.2.** A violação das regras previstas nos itens 17.8 e 17.8.1 poderá ensejar glosa, suspensão de novos encaminhamentos, descredenciamento, aplicação de sanções administrativas e comunicação aos órgãos de controle, à Vigilância Sanitária e ao conselho profissional competente, sem prejuízo da obrigação de restituição de valores eventualmente cobrados de forma indevida.

17.9. Responder integralmente por danos causados aos usuários, à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, culpa, dolo, imperícia, imprudência ou negligência.

17.10. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária, fiscal, ambiental, sanitária, profissional e de proteção de dados pessoais aplicável.

17.11. Comunicar imediatamente à Contratante qualquer fato que comprometa a execução, como indisponibilidade de leitos, equipamentos, profissionais, licenças, responsável técnico ou capacidade assistencial.

17.12. Indicar preposto e responsável técnico para interlocução com a Administração.

18. SUSPENSÃO DE ENCAMINHAMENTOS, DESCREDENCIAMENTO, INFRAÇÕES E SANÇÕES

18.1. A Administração poderá suspender cautelarmente novos encaminhamentos ao credenciado quando houver risco assistencial, indício de faturamento indevido, perda de requisito técnico, vencimento de licença sanitária, ausência de responsável técnico, negativa injustificada de atendimento, cobrança ao usuário, inconsistência grave de produção, descumprimento reiterado de fluxos ou qualquer situação que possa comprometer a segurança do paciente ou o interesse público.

18.2. O descredenciamento poderá ocorrer por solicitação da credenciada; perda superveniente das condições de habilitação; vencimento ou cassação de licença ou alvará indispensável; descumprimento contratual; cobrança indevida ao usuário; fraude ou inconsistência grave na produção; recusa injustificada de atendimento autorizado; execução fora do Município sem autorização; impedimento de licitar e contratar; declaração de inidoneidade; reincidência em falhas de qualidade; ou demais hipóteses previstas no edital e no termo de credenciamento.

18.3. O descredenciamento deverá assegurar contraditório e ampla defesa, sem prejuízo de medidas cautelares necessárias à proteção da saúde, da segurança do paciente, do erário e da continuidade assistencial.

18.4. A credenciada que cometer infração administrativa estará sujeita às sanções previstas nos arts. 155 a 163 da Lei nº 14.133/2021, incluindo advertência, multa, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade, conforme a natureza e a gravidade da infração.

18.5. A aplicação de sanções não exclui a obrigação de reparação integral dos danos causados à Administração, aos usuários do SUS ou a terceiros, nem afasta a possibilidade de comunicação aos conselhos profissionais, órgãos sanitários, controle interno, Ministério Público ou demais autoridades competentes.

18.6. A denúncia do credenciamento por qualquer das partes deverá observar prazo mínimo de 30 (trinta) dias, salvo hipótese de risco assistencial, infração grave, determinação de órgão de controle ou outra situação que justifique providência imediata, preservados os atendimentos em curso e a segurança dos usuários.

18.7. Em caso de revogação do edital, extinção do credenciamento, rescisão contratual, denúncia, descredenciamento ou suspensão de novos encaminhamentos, os atendimentos em curso, especialmente internações, tratamentos contínuos e situações de risco assistencial, deverão ser preservados até alta médica, conclusão segura do ciclo assistencial ou transferência regulada para outro prestador apto, conforme avaliação técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

18.8. A continuidade excepcional do atendimento não afasta a responsabilidade da credenciada por irregularidades eventualmente verificadas, nem impede glosas, sanções, ressarcimentos ou demais medidas cabíveis.

18.9. Quando houver risco à segurança do paciente ou impossibilidade técnica de continuidade pela credenciada, a Secretaria Municipal de Saúde adotará as providências necessárias para transferência regulada do usuário a outro prestador apto, observada a preservação da continuidade assistencial.

19. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

19.1. As despesas decorrentes da contratação correrão à conta de dotações próprias do Fundo Municipal de Saúde, vinculadas ao Bloco de Custeio MAC — Ambulatorial e Hospitalar, recursos próprios e outras transferências aplicáveis, conforme informação orçamentária atualizada a ser juntada aos autos.

I) Órgão: 11 Fundo Municipal de Saúde
II) Unidade Orçamentária: 11 Secretaria Municipal de Saúde
III) Projeto/Atividade: 2.056 Manutenção do Bloco de Custeio-MAC-Ambul. e Hosp
IV) Classificação Econômica: 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
V) Subelemento: 3.3.90.39.50 Serviço médico-hospitalar - hospital
VI) Fonte de Recursos: Recursos Próprios, Federais e Estaduais.

20. TRANSIÇÃO, SOBREPOSIÇÃO DE CONTRATOS E CONTROLE DE PRODUÇÃO

20.1. Caso haja contrato anterior vigente, a Secretaria Municipal de Saúde deverá estabelecer fluxo de transição para evitar desassistência, duplicidade de pagamento, sobreposição de produção, favorecimento de prestador, faturamento em duplicidade ou distribuição de demanda fora dos critérios objetivos do novo credenciamento.

20.2. A produção vinculada ao contrato anterior deverá ser separada, identificada e auditada de forma independente da produção vinculada ao novo credenciamento.

20.3. A transição deverá preservar a continuidade assistencial dos usuários em atendimento, o controle das autorizações já emitidas, a segurança dos registros de faturamento e a compatibilidade com a programação orçamentária.

21. RESULTADOS PRETENDIDOS

21.1. Com a contratação, pretende-se ampliar a capacidade assistencial da rede municipal de saúde, reduzir filas e demanda reprimida, assegurar atendimento tempestivo, fortalecer a continuidade do cuidado, melhorar a resolutividade diagnóstica e terapêutica e reduzir riscos de agravamento clínico e judicialização.

21.2. Pretende-se, ainda, estruturar modelo formal, transparente, auditável e padronizado de prestação complementar de serviços ao SUS, com pagamento vinculado à produção efetivamente comprovada e auditada, em conformidade com os princípios da legalidade, planejamento, eficiência, economicidade, transparência, impessoalidade, controle e segurança jurídica.

22. INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMININSTRATIVAS

22.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133/2021, o interessado, credenciado ou contratado que:

22.1.1. Deixar de entregar a documentação exigida no edital de credenciamento ou não entregar qualquer documento solicitado pela Comissão de Contratação durante o procedimento;

22.1.2. Não mantiver as condições de habilitação exigidas para o credenciamento, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado e aceito pela Administração;

22.1.3. Não celebrar o contrato, termo de credenciamento ou instrumento equivalente, ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo estabelecido pela Administração;

22.1.3.1. Recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato, termo de credenciamento ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Administração;

22.1.4. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o credenciamento ou prestar declaração falsa durante o procedimento ou a execução contratual;

22.1.5. Fraudar o procedimento de credenciamento ou a execução dos serviços;

22.1.6. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

22.1.6.1. Induzir deliberadamente a Administração a erro na análise da documentação, na habilitação, na regulação, na auditoria, no faturamento ou no pagamento dos serviços;

22.1.6.2. Apresentar documentos, relatórios, prontuários, registros, laudos, autorizações, faturas ou comprovantes falsos, adulterados ou incompatíveis com os serviços efetivamente prestados;

22.1.7. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;

22.1.8. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013;

22.1.9. Cobrar, direta ou indiretamente, qualquer valor do usuário do SUS, familiar ou acompanhante, por serviços objeto do credenciamento;

22.1.10. Recusar, sem justificativa formal aceita pela Administração, atendimento regularmente autorizado ou encaminhado pela regulação;

22.1.11. Executar serviços em desconformidade com as normas sanitárias, assistenciais, profissionais, contratuais ou com os protocolos aplicáveis ao SUS;

22.1.12. Transferir indevidamente a terceiros a execução do núcleo assistencial do objeto, em desacordo com as regras de subcontratação previstas neste Termo de Referência.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

22.2. Com fundamento na Lei nº 14.133/2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos interessados, credenciados ou contratados as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil, sanitária, administrativa e criminal:

22.2.1. Advertência;

22.2.2. Multa;

22.2.3. Impedimento de licitar e contratar; e

22.2.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

22.3. Na aplicação das sanções serão considerados:

22.3.1. A natureza e a gravidade da infração cometida;

22.3.2. As peculiaridades do caso concreto;

22.3.3. As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

22.3.4. Os danos causados à Administração Pública, aos usuários do SUS ou à continuidade da assistência à saúde;

22.3.5. A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

22.4. A multa será aplicada em percentual de 0,5% a 30% sobre o valor do contrato, do termo de credenciamento ou da parcela correspondente à irregularidade, conforme a gravidade da infração, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

22.4.1. Para as infrações de menor gravidade, especialmente as previstas nos itens 22.1.1, 22.1.2 e 22.1.3, a multa poderá variar de 0,5% a 15%.

22.4.2. Para as infrações de maior gravidade, especialmente as previstas nos itens 22.1.4 a 22.1.12, a multa poderá variar de 15% a 30%.

22.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente ou não com a penalidade de multa.

22.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada defesa ao interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

22.7. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada quando não se justificar penalidade mais grave, impedindo o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que aplicar a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

22.8. A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderá ser aplicada nas hipóteses de infrações graves, especialmente fraude, declaração falsa, comportamento inidôneo, ato lesivo à Administração, cobrança indevida ao usuário do SUS, falsificação de produção ou prática

que comprometa a segurança assistencial, observados os prazos e requisitos do art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

22.9. A recusa injustificada em assinar o contrato, termo de credenciamento ou instrumento equivalente, quando convocado pela Administração, caracterizará descumprimento da obrigação assumida e sujeitará o responsável às penalidades cabíveis.

22.10. A apuração de responsabilidade relacionada às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade demandará instauração de processo de responsabilização, a ser conduzido nos termos da Lei nº 14.133/2021, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

22.11. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação.

22.12. Caberá pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

22.13. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo até a decisão final da autoridade competente.

22.14. A aplicação das sanções previstas neste Termo de Referência não exclui a obrigação de reparação integral dos danos causados à Administração Pública, aos usuários do SUS ou a terceiros, nem impede a adoção de medidas de glosa, suspensão de encaminhamentos, descredenciamento ou comunicação aos órgãos de controle, sanitários e profissionais competentes.

23. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

23.1. O custo estimado total da contratação, que corresponde ao teto físico-financeiro estimativo para fins de planejamento e controle do credenciamento, é de R$ 3.260.626,91 (três milhões, duzentos e sessenta mil, seiscentos e vinte e seis reais e noventa e um centavos), conforme planilha consolidada de procedimentos, quantitativos e valores que integra os autos, observada a quantidade contratável total de 13.892 procedimentos/ocorrências, composta por 2.422 AIHs e 11.470 procedimentos/ocorrências ambulatoriais, sem garantia de demanda mínima, execução integral ou faturamento mínimo aos credenciados.

23.2. O valor global estimado não corresponde ao simples somatório dos valores SUS processados nos relatórios históricos, pois estes não contemplam integralmente o complemento municipal previsto na tabela diferenciada. A composição final deverá constar da planilha analítica de procedimentos, quantitativos e valores, com indicação do valor SUS, complemento municipal, valor final unitário e valor total estimado por procedimento.

24. DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1. As informações contidas neste Termo de Referência, bem como os demais documentos que integram o processo, observam o princípio da publicidade, não se enquadrando em nenhuma hipótese de sigilo prevista na legislação.

24.2. A Secretaria Municipal de Saúde deverá disponibilizar canal de comunicação para recebimento de reclamações, denúncias e manifestações dos usuários do SUS acerca da prestação dos serviços credenciados, inclusive cobrança indevida, negativa injustificada de atendimento, exigência de documento em branco, mau atendimento, irregularidade assistencial, falha de acesso, descumprimento de fluxo ou qualquer desconformidade relacionada à execução dos serviços.

24.3. As manifestações recebidas deverão ser registradas, avaliadas e, quando pertinentes, encaminhadas à fiscalização contratual, auditoria, regulação, Vigilância Sanitária, controle interno, comissão responsável pelo credenciamento ou conselho profissional competente.

24.4. A qualquer tempo, a Administração poderá promover diligências, inspeções, vistorias ou auditorias destinadas a esclarecer, complementar ou verificar a regularidade da habilitação, da execução, da capacidade instalada, da qualidade assistencial, da documentação apresentada e do faturamento dos serviços credenciados, assegurada a observância do sigilo profissional e da proteção de dados pessoais.

24.5. A existência de denúncias ou reclamações recorrentes poderá ensejar diligência, auditoria, vistoria técnica, suspensão cautelar de encaminhamentos, revisão da capacidade credenciada, descredenciamento ou instauração de processo administrativo de responsabilização.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

Tucumã-PA, 13 de abril de 2026.

JHEILES CONCEICAO DE ALMEIDA:03747480209
Assinado de forma digital por JHEILES CONCEICAO DE ALMEIDA:03747480209

Jheiles Conceição de Almeida
Membro da Equipe de Planejamento
Matrícula nº 1941387

LIZANDRA MARIA OSORIO GARCIA:04317354250
Assinado de forma digital por LIZANDRA MARIA OSORIO GARCIA:04317354250

Lizandra Maria Ozorio Garcia
Membro da Equipe de Planejamento
Matrícula nº 2113158

De acordo. Aprovo o Termo de Referência.

RENATA DE ARAUJO OLIVEIRA:93594089215
Assinado de forma digital por RENATA DE ARAUJO OLIVEIRA:93594089215

RENATA DE ARAÚJO OLIVEIRA
Gestora do Fundo Municipal de Saúde
Decreto nº 010/2025.

ANEXO II - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Processo Administrativo nº 025/2026/ADM

1. Descrição da necessidade da contratação

1.1. A presente contratação é necessária para suprir a insuficiência estrutural, operacional e assistencial da rede pública municipal de saúde para atender, de forma integral, contínua, tempestiva e resolutiva, a demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Tucumã/PA.

1.2. A Secretaria Municipal de Saúde identificou a necessidade de complementação da rede própria especialmente quanto a internações hospitalares, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais e exames de imagem, incluindo, conforme demanda assistencial, tomografias, endoscopias, ultrassonografias, radiografias, exames ginecológicos e demais procedimentos constantes da Tabela SIH/SUS, da Tabela SIA/SUS e da tabela diferenciada municipal vigente.

1.3. A insuficiência da rede própria não se apresenta como ocorrência isolada, mas como limitação estrutural do sistema municipal, capaz de gerar demanda reprimida, filas de regulação, atrasos diagnósticos, agravamento de quadros clínicos, deslocamentos indevidos, aumento de custos indiretos e intensificação do risco de judicialização da saúde.

1.4. A contratação complementar da rede privada, em regime de credenciamento, tem por finalidade ampliar a capacidade instalada disponível ao SUS municipal, assegurar continuidade assistencial, reduzir tempos de espera, melhorar a resolutividade da rede e garantir que o pagamento público permaneça estritamente vinculado à produção efetivamente autorizada, executada, comprovada e auditada.

1.5. A solução preserva a responsabilidade do Município pela organização da rede, regulação dos usuários, autorização prévia dos procedimentos, auditoria da produção, fiscalização contratual, gestão orçamentária e controle da qualidade dos serviços prestados.

2. Objeto

2.1. Credenciamento para a contratação de pessoas jurídicas de direito privado para a prestação complementar de serviços de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, compreendendo procedimentos de internação hospitalar, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais e exames de imagem, constantes da Tabela SIH/SUS, da Tabela SIA/SUS e da tabela diferenciada vigente da Secretaria Municipal de Saúde, destinados ao atendimento da demanda da rede pública municipal de saúde.

2.2. O credenciamento abrangerá os procedimentos expressamente indicados na planilha de procedimentos e valores anexada aos autos, contendo, sempre que aplicável, código SIGTAP,

descrição, grupo/subgrupo, valor SUS, valor complementar municipal, valor final pretendido e fundamento de atualização do valor.

2.3. A inclusão, exclusão ou alteração de procedimentos no curso da vigência deverá observar justificativa técnica da Secretaria Municipal de Saúde, compatibilidade com a regulação do SUS, disponibilidade orçamentária e publicidade aos credenciados e interessados, mediante instrumento formal adequado.

3. Fundamentação legal e enquadramento da contratação

3.1. A contratação encontra fundamento na Constituição Federal, em especial nos arts. 196 e 199, § 1º, que asseguram a saúde como direito de todos e dever do Estado e admitem a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde, observadas as diretrizes legais.

3.2. No plano infraconstitucional, a contratação deverá observar a Lei nº 8.080/1990, as normas do SUS, a legislação sanitária aplicável, as normas expedidas pelo Ministério da Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, pelos conselhos profissionais competentes, pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde, no que couber.

3.3. No regime de contratações públicas, o procedimento será instruído com fundamento na Lei nº 14.133/2021, especialmente nos arts. 5º, 6º, XX, 11, 18, 23, 72, 74, IV, 78, I, 79, 92, 106, 107, 117, 140, 141, 155 a 163 e 169, bem como no regulamento municipal aplicável.

3.4. O credenciamento constitui procedimento auxiliar previsto no art. 78, I, da Lei nº 14.133/2021, e, quando utilizado como fundamento da contratação direta, vincula-se à hipótese de inexigibilidade do art. 74, IV, da mesma Lei, por inexistir competição útil para selecionar um único prestador quando o interesse público é mais bem atendido pela formação de rede plural, paralela, não exclusiva e aberta a todos os interessados aptos.

3.5. A modelagem também observa a orientação consolidada do Tribunal de Contas da União quanto à possibilidade de utilização do credenciamento para serviços de saúde, desde que demonstrada a inviabilidade ou inadequação da disputa tradicional, a necessidade de contratação de múltiplos interessados, a igualdade de oportunidade aos prestadores, a fixação prévia de condições objetivas, a ausência de classificação competitiva indevida e a adoção de critérios impessoais para distribuição da demanda.

3.6. Para fins de boa prática e segurança jurídica, serão observadas, no que compatíveis com o regulamento local, as diretrizes do Decreto Federal nº 11.878/2024 e do Manual de Licitações e Contratos: Orientações e Jurisprudência do TCU, 5ª edição, especialmente quanto ao credenciamento permanente, às fases procedimentais, à publicidade, à habilitação, ao recurso, à divulgação da lista de credenciados, à definição de valores e à inexistência de obrigação automática de contratação.

4. Área requisitante

Fundo Municipal de Saúde de Tucumã/PA – Secretaria Municipal de Saúde.

5. Natureza do objeto e da contratação

5.1. O objeto envolve serviços assistenciais de saúde padronizáveis por meio de tabelas oficiais, protocolos clínicos, normas sanitárias, registros profissionais, procedimentos SIGTAP, roteiros de vistoria, parâmetros de regulação e critérios de auditoria, o que permite a definição objetiva dos requisitos mínimos de habilitação, execução, medição, controle e pagamento.

5.2. A contratação possui natureza continuada, nos termos do art. 6º, XV, da Lei nº 14.133/2021, pois a necessidade de assistência à saúde é permanente e prolongada, vinculada à manutenção de atividade pública essencial. A interrupção da rede complementar pode comprometer internações, diagnósticos, tratamentos, alta responsável, continuidade do cuidado e proteção da vida dos usuários.

5.3. A classificação da solução como credenciamento não afasta a necessidade de planejamento, estimativa de despesa, disponibilidade orçamentária, justificativa dos preços, definição dos critérios de distribuição da demanda, fiscalização, auditoria e gestão de riscos, uma vez que a inexigibilidade por credenciamento não constitui autorização para contratação informal, sem controles ou sem regras padronizadas.

6. Justificativa do procedimento auxiliar de credenciamento

6.1. A solução por credenciamento é adequada porque a necessidade pública não se satisfaz com a contratação exclusiva de um único prestador, tampouco com a limitação artificial da rede assistencial a um número reduzido de contratados. O interesse público consiste em ampliar a rede complementar de atendimento, permitindo que todos os prestadores aptos, regulares e tecnicamente qualificados possam executar os serviços sob condições uniformes.

6.2. A contratação por licitação tradicional, ainda que por itens ou lotes, tenderia a restringir o número de prestadores, criar dependência excessiva em relação a um fornecedor, limitar a disponibilidade de agendas e comprometer a capacidade de resposta da rede municipal em situações de oscilação da demanda, urgência clínica ou necessidade de atendimento especializado.

6.3. No credenciamento, não há disputa por menor preço, classificação competitiva ou escolha subjetiva de fornecedor. A Administração fixa previamente as condições de contratação, os requisitos de habilitação, os valores de remuneração, o fluxo de execução e os critérios objetivos de distribuição da demanda, permitindo a contratação de todos os interessados que atendam integralmente às exigências.

6.4. O credenciamento será estruturado como contratação paralela e não excludente, com possibilidade de seleção a critério do beneficiário direto da prestação quando cabível, especialmente nos casos em que houver mais de um prestador apto para o mesmo procedimento e a escolha do usuário for operacionalmente compatível com a regulação da rede, sem prejuízo de critérios objetivos de rodízio, disponibilidade, capacidade instalada e urgência clínica.

6.5. O credenciamento não obriga a Administração a contratar todos os serviços disponíveis, nem assegura demanda mínima, volume mínimo de faturamento ou exclusividade aos credenciados. A execução ocorrerá apenas conforme necessidade pública, autorização da regulação, disponibilidade orçamentária e efetiva prestação dos serviços.

6.6. A vigência do procedimento de credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da publicação do edital de chamamento público, permanecendo o instrumento convocatório disponível durante todo esse período para possibilitar o cadastramento permanente de novos interessados, nos termos do art. 79, parágrafo único, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, podendo ser prorrogado sucessivamente por igual período.

6.7. Durante a vigência do credenciamento, os interessados poderão requerer sua habilitação a qualquer tempo, desde que atendam integralmente às condições estabelecidas no edital, no Termo de Referência e nos demais anexos, especialmente quanto à regularidade jurídica, fiscal, social, trabalhista, sanitária, técnica, operacional e econômico-financeira.

6.8. Os contratos, termos de credenciamento ou instrumentos equivalentes firmados com os prestadores habilitados terão vigência inicial de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogados sucessivamente, mediante justificativa formal, desde que demonstrada a permanência da necessidade pública, a regularidade da execução, a manutenção das condições de habilitação, a disponibilidade orçamentária, a vantajosidade dos preços e o interesse da Administração.

6.9. A possibilidade de prorrogação justifica-se pela natureza continuada dos serviços de assistência à saúde, uma vez que a demanda por internações hospitalares, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais e exames de imagem possui caráter permanente e prolongado, indispensável à manutenção da atividade administrativa e à continuidade do atendimento aos usuários do SUS.

6.10. A fixação da vigência inicial em 12 (doze) meses permite melhor compatibilização com o planejamento orçamentário anual, o acompanhamento da produção assistencial, a avaliação da adesão dos prestadores, a aferição da suficiência da rede credenciada, o controle da execução pela Secretaria Municipal de Saúde e a eventual readequação dos fluxos de regulação, auditoria, glosa, pagamento e distribuição da demanda.

6.11. A prorrogação da vigência dos ajustes decorrentes do credenciamento não implicará renovação automática, devendo ser precedida de análise técnica e administrativa quanto à conveniência e oportunidade da continuidade, à qualidade dos serviços prestados, à inexistência de pendências impeditivas, à manutenção dos requisitos sanitários e profissionais, à conformidade da produção apresentada e à compatibilidade dos valores praticados com as tabelas vigentes e com a disponibilidade financeira do Município.

7. Requisitos da contratação

7.1. Requisitos gerais obrigatórios

7.1.1. Poderão participar do credenciamento pessoas jurídicas de direito privado que comprovem habilitação jurídica, regularidade fiscal, social e trabalhista, qualificação técnica e, quando exigível de forma proporcional, qualificação econômico-financeira compatível com o grupo de serviços para o qual pretendam se credenciar.

7.1.2. Todos os credenciados deverão manter, durante toda a vigência do credenciamento e dos contratos decorrentes, as condições de habilitação exigidas no edital, especialmente regularidade documental, sanitária, técnica, profissional e operacional.

7.1.3. Sem prejuízo dos demais requisitos que integraram o Edital em anexos próprios, elaborados pela área competente, constituem documentos técnicos mínimos, conforme o perfil do estabelecimento e o serviço pretendido:

7.1.3.1. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado e compatível com os serviços ofertados;

7.1.3.2. Alvará de funcionamento, licença de funcionamento e licença sanitária vigentes;

7.1.3.3. Registro ou inscrição da pessoa jurídica nos conselhos profissionais competentes, quando exigível;

7.1.3.4. Indicação de responsável técnico legalmente habilitado, com comprovação de registro profissional ativo;

7.1.3.5. Relação do corpo clínico, equipe técnica e profissionais vinculados à execução, com comprovação de habilitação e registros nos conselhos competentes;

7.1.3.6. Comprovação de estrutura física, equipamentos, insumos, leitos, salas, rotinas e fluxos compatíveis com os procedimentos pretendidos;

7.1.3.7. Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, quando aplicável;

7.1.3.8. Licenciamento, manutenção, calibração, controle de qualidade e demais documentos relativos a equipamentos, especialmente nos serviços de imagem e radiodiagnóstico;

7.1.3.9. Atestados de capacidade técnica ou documentos equivalentes que demonstrem experiência compatível com o grupo de serviços pretendido;

7.1.3.10. Declaração de inexistência de cobrança direta ao usuário SUS e de submissão aos fluxos de regulação, auditoria e fiscalização do Município.

7.2. Requisitos específicos para serviços hospitalares e internações

7.2.1. Os hospitais interessados deverão comprovar capacidade instalada compatível com as internações e procedimentos ofertados, incluindo leitos disponíveis por especialidade, equipe médica e de enfermagem, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, rotinas de admissão e alta, prontuário, segurança do paciente, controle de infecção, disponibilidade de insumos,

funcionamento regular e estrutura adequada ao atendimento de urgências, emergências e demais fluxos autorizados.

7.2.2. Deverão ser exigidos, conforme aplicável, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ou estrutura equivalente, Núcleo de Segurança do Paciente, protocolos assistenciais, escala mínima, responsável técnico médico e de enfermagem, registro dos profissionais e comprovação de regularidade sanitária.

7.3. Requisitos específicos para atendimento ambulatorial

7.3.1. Os serviços ambulatoriais deverão comprovar estrutura compatível com consultas, procedimentos, atendimento especializado e rotinas de suporte, observando normas de acessibilidade, biossegurança, prontuário, identificação do paciente, registro do atendimento e encaminhamento adequado à rede municipal.

7.4. Requisitos específicos para serviços laboratoriais

7.4.1. Os laboratórios deverão comprovar capacidade de coleta, processamento, armazenamento, transporte de amostras, rastreabilidade, controle interno e externo de qualidade, emissão de laudos por profissionais habilitados e integração com as rotinas de faturamento e auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

7.5. Requisitos específicos para exames de imagem

7.5.1. Os serviços de imagem deverão comprovar disponibilidade e regularidade dos equipamentos, profissionais habilitados, responsável técnico, laudos assinados por profissional competente, protocolos de radioproteção quando aplicáveis, manutenção preventiva e corretiva, controle de qualidade e licença específica para equipamentos sujeitos à vigilância sanitária.

7.6. Atendimento no Município

7.6.1. A execução dos serviços deverá ocorrer exclusivamente em unidade habilitada localizada no Município de Tucumã/PA, salvo autorização formal, excepcional e fundamentada da Secretaria Municipal de Saúde em situação tecnicamente justificada e compatível com o interesse público.

7.7. Vedação de cobrança ao usuário SUS

7.7.1. É expressamente vedada qualquer cobrança, taxa, caução, complementação financeira, diferença de valor, condicionamento de atendimento ou exigência de pagamento direto ao usuário do SUS, acompanhante ou familiar, sob pena de glosa, suspensão de encaminhamentos, descredenciamento e aplicação das sanções cabíveis.

7.8. Proteção de dados, prontuário e sigilo

7.8.1. Os credenciados deverão observar o sigilo profissional, a guarda adequada de prontuários, a rastreabilidade dos registros assistenciais, a confidencialidade dos dados dos usuários e a legislação aplicável à proteção de dados pessoais, especialmente por envolver dados sensíveis

de saúde. O acesso pela Administração ocorrerá apenas para fins de regulação, auditoria, fiscalização, controle e cumprimento das normas do SUS.

7.9. Sustentabilidade e resíduos de serviços de saúde

7.9.1. A contratação observará critérios de sustentabilidade compatíveis com a natureza do objeto, especialmente a gestão adequada dos resíduos de serviços de saúde, em conformidade com a legislação sanitária e ambiental aplicável, incluindo RDC ANVISA nº 222/2018, Resolução CONAMA nº 358/2005 e Política Nacional de Resíduos Sólidos, quando incidentes.

7.10. Subcontratação ou cometimento a terceiros

7.10.1. É vedado o cometimento a terceiros do núcleo assistencial do objeto contratado sem autorização expressa, prévia e formal da Administração, nos termos do art. 79, parágrafo único, V, da Lei nº 14.133/2021. A pessoa jurídica credenciada permanecerá integralmente responsável pela execução, qualidade, segurança, prontuário, faturamento e responsabilidade técnica dos serviços.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

7.11. Garantia contratual e garantia de proposta

7.11.1. Não será exigida garantia de proposta, por não haver disputa competitiva, classificação de propostas ou compromisso prévio de contratação mínima. Também não será exigida garantia de execução contratual, considerando que o pagamento ocorrerá apenas após autorização, execução, comprovação e auditoria dos serviços, sem pagamento antecipado ou obrigação de demanda mínima.

7.12. Vistoria técnica

7.12.1. Haverá vistoria técnica e sanitário-assistencial obrigatória como etapa de verificação da aptidão do estabelecimento, sempre que necessária à confirmação da capacidade operacional e da conformidade com o grupo de serviços pretendido.

7.12.2. A vistoria será realizada por equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância Sanitária, comissão de contratação ou comissão mista designada, conforme o caso, mediante roteiro específico para hospital, clínica, laboratório ou serviço de imagem.

7.12.3. O roteiro de vistoria deverá classificar os itens em eliminatórios, sanáveis e complementares. Serão considerados eliminatórios, no mínimo: ausência de licença sanitária vigente, CNES incompatível, ausência de responsável técnico, inexistência de habilitação profissional obrigatória, risco sanitário grave, equipamento essencial sem licenciamento ou manutenção, funcionamento em local não autorizado e incapacidade de prestar o serviço pretendido com segurança ao usuário.

7.12.4. Inconformidades sanáveis poderão ser corrigidas no prazo fixado pela Administração, mediante comprovação documental ou nova verificação. O atendimento mínimo de 80% do roteiro de vistoria não dispensará o cumprimento integral dos itens eliminatórios.

7.13. Da qualificação técnica e financeira

7.13.1. Considerando a natureza essencial, continuada e sensível dos serviços de assistência à saúde, será exigida dos interessados a comprovação de qualificação técnica e econômico-financeira compatível com o grupo de serviços para o qual pretendam se credenciar, nos termos dos arts. 67 e 69 da Lei nº 14.133/2021, com a finalidade de assegurar que somente sejam habilitadas pessoas jurídicas efetivamente aptas à execução regular, segura e contínua dos procedimentos.

7.13.2. As exigências de qualificação técnica e econômico-financeira não possuem finalidade restritiva, mas visam proteger o interesse público, a segurança do paciente, a regularidade sanitária, a rastreabilidade da produção, a continuidade assistencial e a capacidade mínima de execução dos serviços, especialmente porque a prestação complementar envolverá internações hospitalares, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais e exames de imagem no âmbito do SUS.

7.13.3. Qualificação técnica

7.13.3.1. A qualificação técnica será exigida de forma proporcional ao perfil do prestador e ao grupo de serviços pretendido, evitando-se exigências genéricas, excessivas ou incompatíveis com a natureza específica da atividade a ser executada.

7.13.3.2. Para fins de habilitação técnica, deverão ser exigidos, no mínimo, conforme aplicável ao tipo de serviço:

a) Inscrição atualizada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde — CNES, compatível com os serviços e procedimentos que o interessado pretende executar;

b) Alvará de funcionamento vigente, expedido pelo órgão municipal competente;

c) Licença sanitária vigente, expedida pela autoridade sanitária competente, compatível com a natureza dos serviços ofertados;

d) Registro ou inscrição da pessoa jurídica no conselho profissional competente, quando exigível pela legislação específica;

e) Comprovação de responsável técnico legalmente habilitado, com registro ativo no respectivo conselho profissional;

f) Relação da equipe técnica mínima vinculada à execução dos serviços, com indicação dos profissionais, formação, registros profissionais e vínculos jurídicos ou funcionais, conforme o caso;

g) Relação da estrutura física, equipamentos, salas, leitos, setores, unidades de apoio diagnóstico e demais recursos necessários à execução dos serviços pretendidos;

h) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde — PGRSS, quando aplicável à atividade desenvolvida;

i) Comprovação de regularidade, manutenção, calibração, controle de qualidade ou licenciamento dos equipamentos sujeitos a controle técnico, sanitário ou regulatório;

j) Declaração de observância dos protocolos clínicos, sanitários, de biossegurança, de controle de infecção, de segurança do paciente, de humanização do atendimento e demais normas aplicáveis ao SUS;

k) Submissão à vistoria técnica, quando exigida, mediante roteiro próprio da Secretaria Municipal de Saúde, da Vigilância Sanitária ou de comissão técnica designada.

7.13.3.3. A comprovação de aptidão técnico-operacional deverá ocorrer mediante apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que demonstre que a interessada executa ou já executou serviços compatíveis em características com o grupo de procedimentos para o qual pretende se credenciar.

7.13.3.4. Não será exigido quantitativo mínimo elevado em atestados de capacidade técnica, salvo se houver justificativa técnica específica e proporcional ao risco assistencial do serviço, de modo a preservar a finalidade do credenciamento, que é permitir a habilitação de todos os interessados efetivamente aptos.

7.13.3.5. Para hospitais e serviços de internação, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível com internação hospitalar, licença sanitária, direção técnica médica, relação de leitos por especialidade, corpo clínico habilitado, escala mínima de profissionais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, protocolos de urgência, emergência, internação, transferência e alta, prontuário individualizado e estrutura compatível com os procedimentos ofertados.

7.13.3.6. Para clínicas e serviços ambulatoriais, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível, licença sanitária, responsável técnico habilitado, relação de profissionais, salas de atendimento adequadas, equipamentos compatíveis, prontuário ou registro assistencial e rotinas de encaminhamento, referência e contrarreferência.

7.13.3.7. Para laboratórios, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível, licença sanitária, responsável técnico habilitado, equipe técnica, estrutura para coleta, acondicionamento, processamento e armazenamento de amostras, controle interno e externo de qualidade, equipamentos calibrados ou com manutenção regular, biossegurança e rastreabilidade dos exames.

7.13.3.8. Para serviços de imagem, deverão ser exigidos, conforme aplicável: CNES compatível, licença sanitária, responsável técnico habilitado, equipe técnica regular, equipamentos compatíveis com os procedimentos ofertados, manutenção preventiva e corretiva, laudos técnicos, radiométricos ou de controle de qualidade quando exigidos, plano de proteção radiológica quando aplicável, controle de dosimetria quando cabível e emissão de laudos por profissional legalmente habilitado.

7.13.3.9. A vistoria técnica, quando prevista, terá por finalidade verificar a estrutura física, os equipamentos, os fluxos operacionais, a segurança sanitária, a capacidade instalada e a compatibilidade do estabelecimento com os serviços pretendidos, podendo o edital classificar os itens do roteiro como eliminatórios, sanáveis ou complementares.

7.13.4. Qualificação econômico-financeira

7.13.4.1. Será exigida qualificação econômico-financeira dos interessados, nos termos do art. 69 da Lei nº 14.133/2021, com a finalidade de demonstrar aptidão mínima para cumprir as obrigações decorrentes do futuro ajuste, especialmente diante da necessidade de manutenção de estrutura física, profissionais, insumos, equipamentos e fluxo operacional contínuo.

7.13.4.2. A exigência justifica-se porque o pagamento dos serviços ocorrerá após a execução, apresentação da produção, processamento, auditoria e eventual glosa, de modo que o credenciado deverá possuir capacidade mínima para suportar o ciclo ordinário de prestação, faturamento e pagamento sem comprometer a continuidade do atendimento aos usuários do SUS.

7.13.4.3. A habilitação econômico-financeira deverá ser comprovada, no mínimo, por meio dos seguintes documentos:

a) Balanço patrimonial, demonstração de resultado do exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei;

b) Certidão negativa de feitos sobre falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;

c) Declaração ou demonstrativo contábil, assinado por profissional habilitado, quando exigido no edital, para comprovação dos índices econômico-financeiros estabelecidos pela Administração;

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

d) Demais documentos estritamente necessários à comprovação da capacidade econômico-financeira mínima, desde que previstos no edital e compatíveis com o objeto.

7.13.4.4. Caso sejam adotados índices contábeis, recomenda-se a utilização de índices objetivos de liquidez geral, liquidez corrente e solvência geral, preferencialmente iguais ou superiores a 1,00, desde que a exigência seja expressamente justificada e proporcional ao risco da contratação.

7.13.4.5. A interessada que não atingir os índices contábeis mínimos eventualmente estabelecidos poderá comprovar capital mínimo ou patrimônio líquido mínimo, limitado ao percentual legal, calculado sobre o valor estimado do grupo de serviços para o qual pretende se credenciar ou sobre o valor estimado da contratação individual correspondente, e não sobre o valor global de todo o credenciamento, a fim de evitar restrição desproporcional à participação.

7.13.4.6. Não deverá ser exigido faturamento mínimo anterior, índice de lucratividade ou outro requisito econômico-financeiro sem pertinência direta com a capacidade de execução do objeto, sob pena de restrição indevida ao caráter aberto e isonômico do credenciamento.

7.13.4.7. Para pessoas jurídicas constituídas há menos de 2 (dois) anos, será admitida a apresentação de balanço de abertura ou demonstrações contábeis correspondentes ao período de existência da empresa, desde que suficientes para aferir sua aptidão econômico-financeira mínima.

7.13.5. A exigência e a análise da qualificação técnica e econômico-financeira deverão observar a proporcionalidade, a razoabilidade, a pertinência com o objeto e a compatibilidade com o perfil do serviço a ser credenciado, preservando-se o caráter não excludente do credenciamento e a possibilidade de habilitação de todos os interessados que demonstrem aptidão para executar os serviços nas condições definidas pela Administração.

7.14. Da participação de consórcios

7.14.1. Será admitida a participação de pessoas jurídicas reunidas em consórcio, nos termos do art. 15 da Lei nº 14.133/2021, desde que a formação consorciada seja compatível com o grupo de serviços pretendido e não comprometa a fiscalização, a rastreabilidade da produção, a responsabilidade técnica e a regularidade sanitária da execução.

7.14.2. Cada consorciado deverá comprovar individualmente os requisitos jurídicos, fiscais, trabalhistas, sanitários, técnicos, profissionais e econômico-financeiros relacionados à parcela do objeto que executará, especialmente CNES compatível, licença sanitária, alvará de funcionamento, responsável técnico, registro no conselho competente, estrutura física, equipamentos e equipe técnica.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

7.14.3. O consórcio deverá apresentar compromisso de constituição, com indicação da empresa líder, sendo seus integrantes solidariamente responsáveis pelos atos praticados no credenciamento e na execução contratual.

7.14.4. Fica vedada a participação da mesma pessoa jurídica em mais de um consórcio ou, simultaneamente, de forma isolada e consorciada para o mesmo grupo de serviços.

7.15. Da participação de cooperativas

7.15.1. Será admitida a participação de cooperativas, desde que haja compatibilidade entre o regime cooperativo e a execução do objeto, e desde que a cooperativa comprove estrutura própria ou regularmente disponibilizada para a prestação dos serviços de saúde.

7.15.2. A cooperativa deverá comprovar, conforme o grupo de serviços pretendido, CNES compatível, alvará de funcionamento, licença sanitária, responsável técnico, registro no conselho profissional competente, equipe técnica, estrutura física, equipamentos, PGRSS e demais requisitos exigidos dos demais interessados.

7.15.3. Não será admitida cooperativa quando a execução caracterizar mera intermediação de mão de obra, subordinação direta dos cooperados à Administração, pessoalidade ou controle de jornada pelo Município.

7.16. Da vedação à participação de pessoa física

7.16.1. Não será admitida a participação de pessoa física no presente credenciamento.

7.16.2. A vedação justifica-se porque o objeto exige estabelecimento de saúde regular, CNES, licença sanitária, alvará de funcionamento, responsável técnico, equipe multiprofissional,

equipamentos, PGRSS, prontuários, faturamento SUS, auditoria da produção e capacidade operacional continuada.

7.16.3. A prestação dos serviços não se limita à atuação individual de profissional de saúde, pois envolve execução organizada de internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, serviços laboratoriais e exames de imagem, exigindo estrutura institucional, sanitária e assistencial incompatível com a atuação isolada de pessoa física.

8. Levantamento de mercado e análise das soluções

8.1. O levantamento de mercado considerou a natureza complementar dos serviços de saúde, a capacidade instalada da rede própria, a existência de prestadores privados no Município, as tabelas oficiais do SUS, a tabela diferenciada municipal, a experiência anterior da Administração e as alternativas jurídicas disponíveis para atendimento da necessidade pública.

8.2. Foram avaliadas, no mínimo, as seguintes soluções:

Solução	Descrição	Vantagens	Fragilidades	Conclusão
Execução direta pela rede pública municipal	Ampliação da capacidade própria do Município, com contratação de profissionais, aquisição de equipamentos, estruturação de unidades, ampliação de leitos, laboratórios e serviços de diagnóstico.	Fortalece a rede pública própria, reduz dependência de terceiros, amplia o controle direto da Administração e pode representar solução estrutural de longo prazo.	Exige elevado investimento inicial, contratação de pessoal, aquisição e manutenção de equipamentos, adequação física, licenciamento sanitário, estruturação de equipes multiprofissionais e tempo incompatível com a urgência assistencial atualmente existente. Não resolve, de forma imediata, a demanda reprimida por internações, exames, procedimentos ambulatoriais e serviços diagnósticos.	Estratégia relevante para planejamento de médio e longo prazo, mas insuficiente e inadequada como solução imediata para suprir a demanda atual da rede SUS municipal.
Licitação por item ou lote	Realização de procedimento licitatório	Possibilita disputa de preços e, em tese, pode gerar	Restringe a quantidade de prestadores	Inadequada para a finalidade pública pretendida, pois

Solução	Descrição	Vantagens	Fragilidades	Conclusão
	competitivo, com seleção de um ou de poucos prestadores para execução dos serviços, organizados por item, lote ou grupo assistencial.	redução do valor unitário em relação aos preços de referência. Também permite concentração da fiscalização em menor número de contratados.	habilitados, reduz a capilaridade da rede complementar, limita agendas, cria dependência em relação a poucos contratados e aumenta o risco de desassistência em caso de sobrecarga, paralisação, incapacidade técnica ou indisponibilidade do prestador vencedor. Em serviços de saúde, a finalidade pública não se resume ao menor preço, mas à ampliação da oferta, continuidade do atendimento e tempestividade do cuidado.	limita a formação de rede complementar ampla, contínua e resolutiva.
Pregão eletrônico com registro de preços	Licitação para formação de ata de registro de preços, com futura contratação conforme demanda, por item ou lote de serviços.	Pode oferecer flexibilidade de contratação sob demanda e padronização de preços previamente registrados.	Embora útil para aquisições e serviços comuns sob demanda, não resolve a necessidade de credenciar ampla rede assistencial. A lógica do SRP ainda pressupõe seleção de fornecedores vencedores, podendo limitar o universo de prestadores, restringir agendas e não assegurar atendimento integral da demanda em saúde. Além	Não é a solução mais adequada, pois preserva caráter competitivo excludente e não atende plenamente à necessidade de rede complementar aberta e plural.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

Solução	Descrição	Vantagens	Fragilidades	Conclusão
			disso, a escolha do prestador não decorre da lógica assistencial do SUS, mas da classificação na ata.	
Dispensa de licitação por valor	Contratação direta de prestador específico, com fundamento em hipótese legal de dispensa, para atendimento de demanda pontual e de menor expressão econômica.	Apresenta maior celeridade procedimental e pode ser útil para demandas isoladas, emergenciais ou de baixo valor, desde que observados os limites legais.	Incompatível com necessidade continuada, estrutural e de relevante impacto assistencial. O uso de dispensas sucessivas poderia caracterizar fragmentação indevida de despesa, fragilizar o planejamento, reduzir a transparência e não resolver a insuficiência permanente da rede municipal.	Inviável para a necessidade pública identificada, por não comportar a continuidade, amplitude e estruturação regular da rede complementar de saúde.
Dispensa emergencial	Contratação direta excepcional para enfrentar situação emergencial ou risco iminente de prejuízo à saúde, limitada ao necessário para superar a situação concreta.	Permite resposta imediata em cenário de urgência, risco de desassistência ou interrupção abrupta de serviço essencial.	Possui natureza excepcional, temporária e restrita. Não pode ser utilizada como solução ordinária para demanda previsível, continuada e estrutural. Exige demonstração objetiva da emergência, nexo causal, limitação do objeto ao necessário e prazo compatível com a superação da	Não é a solução adequada para estruturar a rede complementar de forma permanente, embora possa ser utilizada apenas em situação excepcional e devidamente motivada.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

Solução	Descrição	Vantagens	Fragilidades	Conclusão
			situação emergencial.	
Inexigibilidade para contratação de prestador exclusivo	Contratação direta de determinado prestador, caso comprovada inviabilidade de competição por exclusividade técnica, estrutural ou territorial para serviço específico.	Pode atender situações muito específicas em que exista apenas um prestador apto e efetivamente disponível para determinado procedimento ou serviço no Município ou região de referência.	Não se ajusta à amplitude do objeto, que envolve diversos procedimentos, grupos assistenciais e potenciais prestadores. A eventual existência de um prestador local relevante não autoriza presumir exclusividade para todo o conjunto de serviços. Exige prova robusta de exclusividade e inviabilidade real de competição para cada serviço específico.	Pode ser juridicamente possível para item ou serviço específico, se demonstrada exclusividade, mas não é a melhor modelagem para o objeto global pretendido.
Contratação/convênio com entidade filantrópica ou sem fins lucrativos integrante da rede complementar do SUS	Formalização de ajuste com entidade privada sem fins lucrativos ou filantrópica para prestação complementar de serviços ao SUS, observada a legislação sanitária, assistencial e de contratação pública aplicável.	Pode ser compatível com a diretriz constitucional de participação complementar da iniciativa privada no SUS, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, quando existentes e aptas. Pode ampliar a rede e conferir estabilidade à prestação.	Depende da existência de entidade apta, regular, disponível e com capacidade instalada suficiente. Se houver mais de uma entidade ou prestadores privados interessados, a contratação direta isolada pode comprometer a isonomia e restringir a rede. Também pode não atender à pluralidade de procedimentos e à necessidade de cadastramento	Hipótese possível em situações específicas, mas insuficiente como solução global quando a finalidade é formar rede complementar ampla, não exclusiva e aberta a todos os interessados qualificados.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

Solução	Descrição	Vantagens	Fragilidades	Conclusão
			permanente de todos os aptos.	
Consórcio público ou pactuação regional	Atendimento por meio de arranjo regional, consórcio intermunicipal, pactuação interfederativa ou utilização de serviços em municípios de referência.	Pode ampliar a capacidade assistencial regional, racionalizar recursos e permitir acesso a serviços especializados não disponíveis localmente.	Exige articulação institucional, pactuação formal, disponibilidade de rede regional, logística de transporte sanitário, regulação interfederativa e prazo de implementação incompatível com a demanda atual. Além disso, não substitui integralmente a necessidade de atendimento local, sobretudo para urgências, internações e procedimentos que demandem acesso tempestivo.	Alternativa complementar de planejamento regional, mas não substitui a necessidade imediata de credenciamento local e municipal.
Parceria com organização da sociedade civil	Celebração de parceria para execução de ações de interesse público na área da saúde, mediante regime jurídico próprio, quando cabível.	Pode ser útil para projetos sociais, ações educativas, apoio comunitário ou programas específicos de saúde.	Não é a modelagem adequada para remuneração por produção de procedimentos SUS, internações, exames laboratoriais, imagem e serviços hospitalares padronizados por tabelas. A prestação complementar de assistência à saúde, com faturamento por procedimento e controle de produção, demanda	Inadequada para o objeto principal, podendo ser cogitada apenas para projetos acessórios ou ações complementares, não para execução regular dos procedimentos assistenciais pretendidos.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

Solução	Descrição	Vantagens	Fragilidades	Conclusão
			instrumento contratual próprio e regras de regulação, auditoria e pagamento.	
Credenciamento	Procedimento auxiliar, operacionalizado por chamamento público, destinado a habilitar pessoas jurídicas de direito privado interessadas e aptas à prestação complementar de serviços de saúde, em condições padronizadas, valores previamente definidos, critérios objetivos de habilitação, execução, regulação, auditoria e pagamento.	Permite formação de rede ampla de prestadores, sem exclusividade, favorecendo continuidade do atendimento, ampliação da cobertura assistencial, redução de filas, descentralização da demanda e mitigação do risco de desassistência. Preserva a isonomia, pois admite todos os interessados que cumprirem os requisitos; assegura transparência por edital público; permite cadastramento permanente; viabiliza escolha do usuário ou distribuição objetiva da demanda; e vincula o pagamento à produção efetivamente realizada,	Exige controles administrativos robustos, especialmente quanto à regulação, capacidade instalada, distribuição objetiva da demanda, auditoria da produção, análise de prontuários, autorizações, glosas, qualidade assistencial, controle orçamentário, suspensão de encaminhamentos e descredenciamento de prestadores irregulares. Essas fragilidades são mitigáveis mediante edital detalhado, TR consistente, fiscalização técnica, auditoria assistencial e fluxo formal de faturamento e pagamento.	Solução mais adequada, proporcional e juridicamente segura para o caso concreto, pois atende à necessidade de complementar a rede pública municipal de saúde por meio da ampliação do número de prestadores aptos, sem competição excludente, garantindo maior cobertura, continuidade assistencial, controle da execução e pagamento por produção efetivamente comprovada.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

Solução	Descrição	Vantagens	Fragilidades	Conclusão
		auditada e autorizada.		

8.3. Análise conclusiva da solução escolhida

8.3.1. Após a análise das alternativas disponíveis, conclui-se que o credenciamento é a solução que melhor atende ao interesse público no caso concreto. A necessidade administrativa não consiste apenas em contratar determinado procedimento ou escolher o menor preço, mas em formar uma rede complementar de saúde ampla, contínua, regulada, auditável e capaz de absorver a demanda assistencial do Município.

8.3.2. A execução direta pela rede pública municipal deve ser considerada diretriz estrutural de médio e longo prazo, mas não supre a demanda atual com a urgência necessária, diante da necessidade de estrutura física, equipamentos, licenciamento, profissionais especializados e custeio permanente. A licitação por item, por lote ou por registro de preços, embora juridicamente possível em outros contextos, preserva lógica competitiva excludente, pois seleciona um ou poucos prestadores, o que restringe a cobertura assistencial e pode gerar dependência operacional.

8.3.3. As hipóteses de dispensa de licitação, seja por valor, seja por emergência, também não se mostram adequadas como solução ordinária. A dispensa por valor não comporta a amplitude e a continuidade do objeto, enquanto a dispensa emergencial possui natureza excepcional, limitada e temporária, somente admissível diante de situação concreta e devidamente caracterizada de urgência.

8.3.4. A contratação de prestador exclusivo pode ser cogitada apenas para serviço específico, quando houver demonstração robusta de exclusividade e inviabilidade real de competição. Do mesmo modo, ajustes com entidades filantrópicas, consórcios públicos ou pactuações regionais podem complementar a política pública de saúde, mas não substituem a necessidade de um modelo aberto, impessoal, permanente e apto a credenciar todos os prestadores qualificados.

8.3.5. Dessa forma, o credenciamento se apresenta como a alternativa mais adequada, pois permite a habilitação de todos os interessados que atendam às condições estabelecidas pela Administração, em regime não exclusivo, com valores previamente definidos, critérios objetivos de distribuição da demanda, controle da produção, auditoria, glosas e pagamento condicionado à efetiva prestação dos serviços. Trata-se da solução mais compatível com os princípios da isonomia, planejamento, eficiência, economicidade, transparência, continuidade do serviço público, controle, segurança jurídica e proteção do direito fundamental à saúde.

9. Descrição da solução como um todo

9.1. A solução consiste na implantação e manutenção de procedimento auxiliar de credenciamento para habilitar pessoas jurídicas interessadas em prestar serviços

complementares de assistência à saúde no SUS municipal, sob condições padronizadas de habilitação, execução, regulação, auditoria, faturamento, pagamento e fiscalização.

9.2. O ciclo da solução compreende: fase preparatória; divulgação do edital de chamamento público; recebimento permanente de requerimentos; análise documental; diligência e saneamento quando cabíveis; vistoria técnica e sanitário-assistencial; decisão de habilitação; fase recursal; divulgação da lista de credenciados; formalização do contrato ou instrumento equivalente; execução sob demanda; auditoria da produção; pagamento; fiscalização; avaliação de desempenho; suspensão ou descredenciamento quando cabível.

9.3. O chamamento público deverá permanecer aberto durante toda a vigência do edital, permitindo o cadastramento permanente de novos interessados, observadas as mesmas condições aplicáveis aos demais credenciados.

9.4. A lista de credenciados deverá ser mantida atualizada e divulgada em meio oficial, com identificação do prestador, grupo de serviço credenciado, local de atendimento, capacidade declarada e situação do credenciamento

10. Estimativa das Quantidades

10.1. A estimativa das quantidades foi reorganizada a partir da Planilha Única de Produção AIH + Ambulatorial, passando a distinguir: (i) os quantitativos históricos utilizados para dimensionamento físico-assistencial; (ii) a projeção anual linear; (iii) a estimativa com incremento de 25%; (iv) a quantidade contratável arredondada por procedimento; e (v) o valor total estimado conforme o valor utilizado na planilha, que prioriza o valor de recurso próprio e, quando inexistente, utiliza o valor SUS disponível.

10.2. Para fins de memória de cálculo, adotou-se como critério principal a soma das linhas de produção por procedimento, por se tratar do método mais rastreável e auditável. A planilha individualiza 352 procedimentos, consolida a produção histórica de AIH e AMB, calcula a média mensal em 11 competências, projeta a demanda para 12 meses, aplica incremento de 25% e realiza o arredondamento da quantidade contratável por procedimento.

10.3. A fonte auditável considerada para a presente adequação é a Planilha Única de Produção AIH + Ambulatorial de Tucumã, versão final com 100% dos valores preenchidos, que consolida os quantitativos de Santo Agostinho e Hospital Nazaré e passa a orientar o Anexo IV do edital e a planilha analítica de procedimentos, quantitativos e valores.

BASE DE CÁLCULO	PERÍODO-BASE	QTD. HISTÓRICA	VALOR TOTAL ESTIMADO	OBSERVAÇÃO TÉCNICA
PLANILHA ÚNICA AIH – HOSPITAL SANTO AGOSTINHO E HOSPITAL NAZARÉ	MAIO/2025 A MARÇO/2026 (11 COMPETÊNCIAS).	1.744	R$ 2.241.736,21	QUANTIDADE HISTÓRICA DE AIH CONSOLIDADA NA PLANILHA ÚNICA; QUANTIDADE CONTRATÁVEL ARREDONDADA: 2.422.

PLANILHA ÚNICA AMB – PRODUÇÃI AMBULATORIAL INTEGRADA.	MAIO/2025 A MARÇO/2026 (11 COMPETÊNCIAS).	8.315	R$ 1.018.890,70	INCLUI PRODUÇÃO AMBULATORIAL, EXAMES, PROCEDIMENTOS, LABORATÓRIO E DEMAIS ITENS CONSTANTES DA PLANILHA ANALÍTICA.
TOTAL CONSOLIDADO PLANILHA ÚNICA	11 COMPETÊNCIAS	10.059	R$ 3.260.626,91	BASE AUDITÁVEL COM 352 PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS.
QUANTIDADE CONTRATÁVEL ARREDONDADA	12 MESES	13.892	R$ 3.260.626,91	RESULTADO DA PROJEÇÃO ANUAL, INCREMENTO DE 25% E ARREDONDAMENTO POR PROCEDIMENTO.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

10.4. A projeção anual linear foi calculada a partir da média mensal apurada nas 11 competências consideradas, multiplicadas por 12 meses. Sobre a projeção foi aplicado o fator de incremento de 25%, e a quantidade contratável final foi arredondada por procedimento, conforme critério auditável da planilha.

10.5. Com a incorporação da única final, a estimativa consolidada passa a contemplar 10.059 procedimentos/ocorrências históricos, projeção anual linear de 10.973,45 procedimentos/ocorrências, estimativa de 13.716,82 procedimentos/ocorrência com incremento de 25% antes dos arredondamentos e quantidade contratável arredondada de 13.892 procedimentos/ocorrências, conforme síntese abaixo.

TIPO GRUPO ASS	QTD. HISTÓRICA	PROJEÇÃO ANNUAL LINEAR R$	ESTIMATIVA + 25% ANTES DO ARREDONDAMENTO	QUANTIDADE CONTRATÁVEL ARREDONDADA	VALOR TOTAL ESTIMADO R$
INTERNAÇÃO HOSPITALAR / AIH	1.744	1.902,55	2.378,18	2.422	2.241.736,21
PRODUÇÃO AMBULATORIAL INTEGRADA/AMB	8.315	9.070,91	11.338,64	11.470	1.018.890,70
TOTAL CONSOLIDADO	10.059	10.973,45	13.716,82	13.892	3.260.626,91

10.6. Os valores constantes da planilha devem ser tratados como valores de referência para composição do teto físico-financeiro estimativo, observada a regra de utilização do valor de

recurso próprio quando localizado na tabela diferenciada municipal e, quando inexistente, do valor SUS disponível, especialmente para AIH sem referência própria na tabela diferenciada.

10.7. a quantidade contratável final deverá ser desdobrada no Anexo IV do edital do procedimento, código SIGTAP ou referência equivalente, tipo AIH/AMB, unidade de medida, quantidade histórica por estabelecimento, média mensal, projeção anual linear, estimativa com incremento de 25%, quantidade contratável arredondada, valor SUS, valor de recurso próprio, valor utilizado no total e valor total estimado.

10.8. Os procedimentos que apareçam simultaneamente em mais de uma base deverão ser validados pela área técnica para evitar duplicidade de contagem. Quando houver nomenclaturas semelhantes, códigos equivalentes, variação de grafia ou procedimento consolidado, a Secretaria Municipal de Saúde deverá confirmar se se trata do mesmo serviço ou de eventos distintos antes da consolidação final do Anexo IV.

10.9. O grupo classificado como itens não tabelados/insumos deverá ser analisado com cautela pela área técnica. Tais itens somente poderão compor a estimativa quando corresponderem a procedimento, insumo ou componente efetivamente admitido nas regras do SUS, na tabela diferenciada municipal ou em autorização específica, sendo vedado pagamento autônomo ou cobrança isolada sem previsão no edital, no Termo de Referência e na planilha de valores.

10.10. Em razão da natureza do credenciamento, os quantitativos possuem caráter estimativo e não geram obrigação de contratação mínima, execução integral, faturamento mínimo, reserva de demanda ou exclusividade para qualquer credenciado, ficando a execução condicionada à efetiva necessidade pública, à regulação e autorização do atendimento, à capacidade operacional do prestador e à disponibilidade orçamentária e financeira.

11. Estimativa do valor da contratação e justificativa dos preços

11.1. A estimativa do valor da contratação deverá ser apurada em etapa própria e distinta da estimativa dos quantitativos. As bases de produção histórica demonstram demanda assistencial e valor SUS/histórico processado, mas não substituem a composição do valor final municipal aplicável ao credenciamento.

11.2. Os relatórios SIH/SUS e SIA/SUS utilizados na fase preparatória representam valores SUS históricos/processados, sem contemplar, por si só, o complemento da tabela diferenciada municipal. Por essa razão, tais relatórios devem ser utilizados como base de consumo, parâmetro de quantidade e referência inicial de cálculo, cabendo à planilha analítica demonstrar a composição final de preços.

11.3. O valor final estimado por procedimento deverá observar a Tabela SIH/SUS, a Tabela SIA/SUS, o SIGTAP, a tabela diferenciada municipal vigente e os atos formais de aprovação ou atualização de valores. Quando houver componente complementar municipal, a planilha deverá separar expressamente o valor SUS, o complemento municipal, o valor final unitário e o valor total estimado.

11.4. Para cada procedimento, a planilha de composição de preços deverá indicar, no mínimo: código SIGTAP ou referência equivalente, descrição do procedimento, grupo assistencial, unidade de medida, quantidade estimada final, valor SUS unitário, complemento municipal unitário, valor final unitário, valor total estimado, fonte do valor e fundamento normativo ou administrativo utilizado.

11.5. O valor global estimado informado para o credenciamento é de R$ 3.260.626,91 (três milhões, duzentos e sessenta mil, seiscentos e vinte e seis reais e noventa e um centavos), conforme Planilha Única de Produção AIH + Ambulatorial. Esse valor deve ser tratado como teto físico-financeiro estimativo e corresponde ao somatório dos valores totais estimados por procedimento, calculados a partir das quantidades contratáveis arredondadas e do valor utilizado no total.

11.6. Quando o complemento municipal corresponder a percentual sobre a Tabela SUS, a memória de cálculo deverá indicar a fórmula utilizada: valor final unitário = valor SUS unitário + complemento municipal unitário. Quando o complemento estiver fixado como valor próprio por procedimento, deverá prevalecer o valor final constante da tabela diferenciada municipal vigente, desde que formalmente aprovada e juntada aos autos.

11.7. A utilização do valor global estimado como teto físico-financeiro não autoriza pagamento por mera disponibilidade, por quantitativo não executado ou por produção inconsistente. O pagamento será realizado exclusivamente por produção efetivamente regulada ou autorizada, executada, comprovada, processada, auditada, aceita e liquidada pela Secretaria Municipal de Saúde.

11.8. Fonte dos recursos: indicar MAC/SUS, recursos próprios, transferências vinculadas ou outras fontes aplicáveis, conforme parecer orçamentário. A dotação deverá observar, quando aplicável, a classificação de despesa de serviços de terceiros pessoa jurídica e os subelementos específicos vinculados à assistência ambulatorial, hospitalar, laboratorial e diagnóstica.

12. Justificativa para o Parcelamento ou Não da Solução

12.1. A regra do parcelamento deve ser analisada à luz da natureza do credenciamento. No caso concreto, não se busca adjudicar o objeto a um único vencedor ou dividir uma disputa competitiva em itens/lotes, mas habilitar todos os prestadores aptos para compor rede complementar.

12.2. A solução já preserva a ampliação de participação, pois permite credenciamento por grupo de serviço ou procedimento, sem exclusividade e sem limitação indevida de interessados. Assim, a lógica de parcelamento competitivo não é o elemento central da contratação, devendo a Administração estruturar o credenciamento por grupos assistenciais, de modo a permitir que cada interessado se credencie apenas nos serviços para os quais demonstre aptidão técnica, sanitária e operacional.

12.3. A divisão por grupos assistenciais deverá constar da planilha de procedimentos, do termo de referência e do edital, permitindo habilitação específica para internação hospitalar, atendimento ambulatorial, laboratório, imagem e outros serviços, quando aplicável.

13. Modelo de execução do objeto

13.1. A execução será realizada sob demanda, mediante regulação, autorização prévia, encaminhamento médico, ordem administrativa ou fluxo específico definido pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme a natureza do procedimento.

13.2. Os procedimentos eletivos somente poderão ser executados mediante solicitação do órgão competente e autorização prévia da regulação municipal, salvo hipóteses expressamente disciplinadas para urgência, emergência ou fluxos assistenciais específicos.

13.3. Os procedimentos de internação hospitalar deverão ser encaminhados pela rede pública municipal ou autorizados pela regulação, observados os protocolos assistenciais, disponibilidade de leito, classificação de risco e capacidade instalada do credenciado.

13.4. Para urgência e emergência conduzida pelo SAMU ou por fluxo oficial da rede, será admitido encaminhamento direto ao prestador apto e disponível, com posterior regularização documental, registro no sistema e auditoria da produção, quando compatível com a norma do SUS e com a segurança do paciente.

13.5. Para gestantes com sinais de trabalho de parto, especialmente no período que antecede a data provável do parto, poderá ser adotado fluxo assistencial de referência direta, conforme norma técnica da Secretaria Municipal de Saúde, disponibilidade do prestador e registro da justificativa clínica.

13.6. O início da execução pelo credenciado somente ocorrerá após habilitação, eventual vistoria técnica favorável, assinatura do contrato ou instrumento equivalente, publicação do extrato, indicação do fiscal/gestor e integração ao fluxo de regulação e faturamento.

13.7. O credenciado deverá cumprir os prazos de atendimento, entrega de laudos, registro da produção, apresentação de documentos e resposta às diligências fixados no termo de referência, edital, contrato e cronograma interno da Secretaria Municipal de Saúde.

14. Critérios objetivos de distribuição da demanda

14.1. A distribuição da demanda constitui cláusula essencial do credenciamento e deverá ser realizada de forma objetiva, impessoal, rastreável e auditável, vedada a escolha discricionária, pessoal ou imotivada de prestador.

14.2. Quando houver apenas um credenciado apto para determinado procedimento ou grupo assistencial, a demanda poderá ser encaminhada diretamente a esse prestador, desde que mantidas as condições de habilitação, disponibilidade, autorização e controle da produção.

14.3. Quando houver mais de um credenciado apto para o mesmo procedimento, a distribuição observará, preferencialmente e de forma combinada, os seguintes critérios:

14.3.1. Escolha do usuário, quando compatível com a regulação, com a disponibilidade assistencial e com a natureza do procedimento;

14.3.2. Ordem de rodízio entre credenciados aptos, por grupo de procedimento;

14.3.3. Disponibilidade de agenda, leito, equipe ou equipamento no prazo assistencial necessário;

14.3.4. Capacidade instalada mensal declarada e validada pela Secretaria Municipal de Saúde;

14.3.5. Classificação de risco, urgência clínica, prioridade assistencial e necessidade de continuidade do cuidado;

14.3.6. Localização do estabelecimento e menor impacto ao usuário, quando houver equivalência técnica entre prestadores;

14.3.7. Regularidade documental, ausência de suspensão e desempenho satisfatório do credenciado;

14.3.8. Compensação futura em caso de desequilíbrio relevante na distribuição, quando não decorrente de escolha do usuário, indisponibilidade, limitação de capacidade ou urgência clínica.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

14.4. A Secretaria Municipal de Saúde deverá manter registro atualizado, auditável e preferencialmente eletrônico da distribuição das demandas, contendo, no mínimo, identificação do usuário, procedimento autorizado, data, prestador indicado, critério utilizado, disponibilidade informada e justificativa quando houver desvio da ordem ordinária de rodízio.

14.5. A distribuição por rodízio não prevalecerá sobre situações de urgência, emergência, risco assistencial, indisponibilidade de agenda, ausência de capacidade momentânea, impossibilidade técnica do prestador ou escolha legítima do usuário, desde que a justificativa seja registrada.

14.6. O credenciado não poderá recusar injustificadamente atendimento regularmente autorizado dentro de sua capacidade declarada e do grupo para o qual foi credenciado. A recusa deverá ser motivada, comunicada imediatamente à regulação e poderá ensejar advertência, suspensão de encaminhamentos, glosa, apuração ou descredenciamento, conforme a gravidade.

15. Faturamento, medição, auditoria, glosa e pagamento

15.1. O pagamento será realizado por produção efetivamente autorizada, executada, comprovada e aprovada em auditoria, conforme tabela de valores vigente e cronograma interno da Secretaria Municipal de Saúde.

15.2. A produção deverá ser apresentada mensalmente ao setor competente, acompanhada, conforme a natureza do serviço, dos seguintes documentos: relatório de procedimentos realizados, AIH/BPA ou instrumento equivalente, relatório de processamento, documentos assistenciais exigidos pela auditoria, prontuário ou laudo quando solicitado, nota fiscal, certidões de regularidade fiscal e trabalhista e demais documentos previstos no termo de referência.

15.3. O fechamento da produção observará, em regra, o último dia do mês de competência. A conferência e a auditoria deverão ocorrer até o dia 05 do mês subsequente, conforme cronograma interno informado pela Secretaria Municipal de Saúde, admitida adequação formal quando necessária ao processamento do SUS.

15.4. Serão glosados, total ou parcialmente, os procedimentos não autorizados, não comprovados, incompatíveis com a tabela, realizados fora do fluxo regulatório, executados por profissional ou estabelecimento não habilitado, duplicados, inconsistentes, sem prontuário ou laudo adequado, sem comprovação de atendimento ao usuário ou em desconformidade com normas técnicas, sanitárias e contratuais.

15.5. A glosa deverá ser comunicada ao credenciado com indicação objetiva do procedimento, valor, motivo e documento ou requisito não atendido. O credenciado poderá apresentar recurso ou justificativa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contado da ciência da glosa, cabendo à auditoria ou setor competente decidir de forma motivada em igual prazo, salvo necessidade justificada de diligência.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

15.6. A parte incontroversa e regularmente auditada poderá ser processada para pagamento, independentemente da análise final de recurso de glosa sobre parcela controvertida, desde que haja disponibilidade financeira e regularidade documental do credenciado.

15.7. O pagamento ocorrerá, preferencialmente, até o dia 20 do mês subsequente ao da competência, observado o cronograma de auditoria, a apresentação da nota fiscal, a regularidade fiscal, a disponibilidade financeira, a ordem cronológica de pagamentos e as normas orçamentárias aplicáveis.

15.8. A auditoria poderá ser prévia, concorrente ou posterior, conforme a natureza do procedimento e as normas do Ministério da Saúde, sem prejuízo de fiscalização in loco, diligências, solicitação de prontuários, laudos, relatórios, escalas, comprovantes de atendimento e demais documentos necessários à validação da produção.

16. Modelo de gestão, fiscalização e controle

16.1. A gestão e fiscalização deverão ser formalmente designadas antes do início da execução, observada a segregação de funções entre regulação, autorização, auditoria, liquidação, pagamento e fiscalização contratual, na medida da estrutura administrativa disponível.

16.2. Compete ao gestor do contrato acompanhar a execução global, controlar saldos, comunicar irregularidades, coordenar a fiscalização, avaliar o desempenho dos credenciados e propor medidas de correção, suspensão ou descredenciamento quando cabíveis.

16.3. Compete ao fiscal técnico verificar a conformidade assistencial e sanitária dos serviços, a aderência aos requisitos do credenciamento, a regularidade da estrutura, a qualidade dos atendimentos, a atuação dos responsáveis técnicos e o cumprimento dos fluxos da Secretaria Municipal de Saúde.

16.4. Compete à auditoria analisar a produção apresentada, validar procedimentos, apontar inconsistências, aplicar glosas, solicitar documentos complementares e subsidiar a liquidação da despesa.

16.5. A Administração deverá manter controles internos suficientes para prevenir riscos de sobreutilização, faturamento indevido, duplicidade de cobrança, direcionamento de pacientes, descontinuidade assistencial, descumprimento de escala, cobrança ao usuário, favorecimento de prestador ou perda de rastreabilidade da produção.

17. Suspensão de encaminhamentos, sanções e descredenciamento

17.1. A Administração poderá suspender cautelarmente novos encaminhamentos ao credenciado quando houver risco assistencial, indício de irregularidade grave, vencimento de licença sanitária, ausência de responsável técnico, inconsistência relevante de faturamento, cobrança indevida ao usuário, negativa injustificada de atendimento, descumprimento de fluxo de regulação ou situação que recomende a interrupção temporária para preservação do interesse público e da segurança do paciente.

17.2. O descredenciamento poderá ocorrer por solicitação do credenciado, perda ou não manutenção de requisitos de habilitação, encerramento da atividade, cassação ou vencimento de licença essencial, descumprimento contratual, fraude ou inconsistência reiterada na produção, cobrança ao usuário, impedimento de licitar e contratar, sanção impeditiva, recusa injustificada de atendimento, baixa qualidade assistencial ou reincidência em falhas graves.

17.3. A denúncia do credenciamento por qualquer das partes observará o prazo previsto no edital e no contrato, devendo resguardar a continuidade de atendimentos em curso, a entrega de documentos pendentes, a auditoria da produção já executada e a responsabilidade por eventuais danos ou irregularidades.

17.4. A aplicação de penalidades observará a Lei nº 14.133/2021, o contraditório, a ampla defesa, a proporcionalidade, a gravidade da conduta, a reincidência, o dano ao usuário e ao erário e a existência de dolo ou culpa.

18. Adequação orçamentária e controle de despesa

18.1. A execução do credenciamento ficará limitada à existência de disponibilidade orçamentária e financeira, à programação da Secretaria Municipal de Saúde e ao valor estimado aprovado nos autos, não gerando obrigação de contratação mínima ou de consumo integral dos quantitativos estimados.

18.2. Antes da formalização dos contratos decorrentes, deverá ser juntada declaração de disponibilidade e adequação orçamentária, com indicação de unidade orçamentária,

ação/projeto/atividade, elemento e subelemento de despesa, fonte de recurso, saldo disponível, valor reservado e responsável pela informação.

18.3. A Administração poderá estabelecer controles internos por grupo assistencial, procedimento, fonte de recurso ou período de competência, a fim de evitar extrapolação de limites orçamentários, concentração indevida de produção ou descontinuidade financeira do serviço.

19. Alinhamento com o planejamento

19.1. A contratação deverá estar alinhada ao Plano de Contratações Anual, ao planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, à programação orçamentária, às metas assistenciais do SUS municipal e às deliberações do Conselho Municipal de Saúde pertinentes à complementação da rede e às tabelas de remuneração.

20. Contratações correlatas e interdependentes

20.1. Foi identificado como contratação anterior relevante o Contrato nº 20210155, celebrado com o Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Nazaré, cujo objeto envolveu a prestação complementar de serviços ambulatoriais, hospitalares e laboratoriais ao SUS municipal, com referência às Tabelas SIH/SUS, SIA/SUS e à tabela diferenciada da Secretaria Municipal de Saúde.

20.2. O referido contrato e seu Quinto Aditivo devem ser tratados, neste ETP, como base histórica e parâmetro físico-financeiro para dimensionamento da necessidade, e não como contratação interdependente apta a restringir o novo chamamento público. O novo credenciamento deverá preservar a isonomia, a não exclusividade e a possibilidade de ingresso de todos os interessados que atendam às condições do edital.

20.3. Caso o contrato anterior ainda produza efeitos durante a transição para o novo credenciamento, a Secretaria Municipal de Saúde deverá formalizar regra de transição, de modo a evitar descontinuidade assistencial, sobreposição indevida de pagamentos, duplicidade de faturamento ou encaminhamento sem controle regulatório.

20.4. A existência de histórico de execução com determinado prestador não autoriza preferência, reserva de demanda ou tratamento diferenciado no novo credenciamento, devendo a distribuição dos usuários observar exclusivamente os critérios objetivos previstos no edital, no Termo de Referência e nos fluxos de regulação.

21. Providências prévias à publicação do edital

21.1. Antes da publicação do edital de credenciamento, deverão ser adotadas as seguintes providências mínimas, especialmente para fechamento da estimativa física e financeira do objeto:

> **21.1.1.** Consolidação do Anexo IV-A, com a estimativa quantitativa por grupo assistencial, incluindo internação hospitalar/AIH, atendimento ambulatorial, exames de imagem, serviços laboratoriais e itens não tabelados/insumos;

21.1.2. Consolidação do Anexo IV-B, com a planilha analítica de procedimentos e valores, contendo código SIGTAP ou referência equivalente, quantidade estimada final, valor SUS unitário, complemento municipal unitário, valor final unitário, valor total estimado e fundamento de atualização;

21.1.3. Juntada do Anexo IV-C, contendo a memória de cálculo da estimativa, com indicação das bases históricas utilizadas, períodos analisados, critérios de anualização, fator de incremento adotado e justificativa para manutenção do teto físico-financeiro global;

21.1.4. Validação, pela área técnica da Secretaria Municipal de Saúde, das eventuais duplicidades, nomenclaturas equivalentes, divergências de classificação, itens não tabelados e correspondência entre procedimento histórico e procedimento a ser credenciado;

21.1.5. Juntada da tabela diferenciada municipal vigente, das Tabelas SIH/SUS e SIA/SUS, do SIGTAP, das resoluções do Conselho Municipal de Saúde ou atos equivalentes que aprovam ou atualizam valores e complementos municipais;

21.1.6. Confirmação de que o valor global corresponde à composição dos quantitativos contratáveis arredondados com os valores finais utilizados na planilha única, e não a valor global arbitrário ou desvinculado da memória de cálculo;

21.1.7. Elaboração dos roteiros de vistoria técnica por tipo de estabelecimento, designação da comissão responsável pelo credenciamento, definição dos gestores/fiscais e submissão do processo à análise jurídica prévia.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

22. Impactos ambientais, sociais e operacionais

22.1. A contratação produz impacto social positivo, por ampliar o acesso da população a serviços essenciais de saúde, reduzir filas, melhorar o diagnóstico, assegurar tratamento oportuno e concretizar o direito fundamental à saúde.

22.2. Do ponto de vista operacional, a solução exige fortalecimento da regulação, auditoria, fiscalização, controle da produção e gestão orçamentária, sob pena de risco de desorganização da rede, concentração de demanda, sobreutilização ou faturamento indevido.

22.3. Do ponto de vista ambiental e sanitário, os credenciados deverão observar as normas de gestão de resíduos de serviços de saúde, biossegurança, controle de infecção, radioproteção e descarte adequado, quando aplicáveis ao serviço executado.

23. Análise de riscos da contratação

23.1. A contratação deverá ser acompanhada de matriz de riscos específica, sem prejuízo do resumo técnico a seguir, elaborado para orientar a fase preparatória, a seleção dos credenciados e a gestão contratual.

23.2. A matriz de riscos detalhada deverá integrar os autos e ser atualizada durante a execução, especialmente após eventos relevantes, identificação de falhas de regulação, glosas recorrentes, baixa adesão ou alteração significativa de demanda.

24. Classificação da informação

24.1. As informações contidas neste ETP não são classificadas como sigilosas, ressalvados dados pessoais e dados sensíveis de usuários do SUS, prontuários, laudos, informações clínicas e documentos protegidos por sigilo legal, que deverão ser tratados com restrição de acesso e finalidade específica.

25. Declaração de viabilidade ou não da contratação

25.1. Após análise da necessidade pública, da insuficiência da rede própria, das alternativas de solução, dos requisitos técnicos e sanitários, dos riscos, da modelagem de execução, da forma de remuneração e dos controles necessários, conclui-se pela viabilidade técnica, jurídica, operacional e administrativa da contratação por credenciamento, desde que concluída a validação da estimativa física e financeira pela Secretaria Municipal de Saúde.

25.2. A viabilidade fica condicionada à consolidação da planilha analítica final de procedimentos, quantitativos e valores, com separação expressa entre valor SUS, complemento municipal e valor final unitário, bem como à validação das quantidades estimadas, da memória específica de AIH, dos itens não tabelados, das eventuais duplicidades e da compatibilidade do valor global estimado de R$ 3.260.626,91com a tabela diferenciada municipal vigente.

25.3. O credenciamento permanece como a solução que melhor atende ao interesse público, por permitir a formação de rede complementar ampla, impessoal, não exclusiva, auditável e permanentemente aberta, com contratação de todos os interessados aptos, distribuição objetiva da demanda e pagamento restrito aos serviços efetivamente prestados, regulados, comprovados e auditados em favor dos usuários do SUS.

26. Responsáveis pela elaboração

Unidade Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde, através do Fundo Municipal de Saúde (FMS)

Elaboração do ETP: Jheiles Conceição de Almeida - Matrícula nº 1941387 e Lizandra Maria Ozorio Garcia - Matrícula nº 2113158.

Aprovação: Renata de Araújo Oliveira.

Tucumã-PA, 09 de abril de 2026.

JHEILES CONCEICAO DE ALMEIDA:03747480209
Assinado de forma digital por JHEILES CONCEICAO DE ALMEIDA:03747480209

Jheiles Conceição de Almeida
Membro da Equipe de Planejamento
Matrícula nº 1941387

LIZANDRA MARIA OSORIO GARCIA:04317354250
Assinado de forma digital por LIZANDRA MARIA OSORIO GARCIA:04317354250

Lizandra Maria Ozorio Garcia
Membro da Equipe de Planejamento
Matrícula nº 2113158

De acordo. Aprovo o Estudo Técnico Preliminar.

RENATA DE ARAUJO OLIVEIRA:93594089215
Assinado de forma digital por RENATA DE ARAUJO OLIVEIRA:93594089215

RENATA DE ARAÚJO OLIVEIRA
Gestora do Fundo Municipal de Saúde
Decreto nº 010/2025.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

ANEXO III - MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO/CONTRATO

TERMO DE CREDENCIAMENTO/CONTRATO Nº XXX/2026

Processo Administrativo nº 025/2026/ADM

Credenciamento Nº 002/2026FMS

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE TUCUMÃ/PA**, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ sob nº 11.234.776/0001/92 com sede na Rua do Café, s/nº - Setor Morumbi – Tucumã/PA, neste ato representado pela sua Gestora, Sra. Renata de Araújo Oliveira, doravante denominado CONTRATANTE/CREDENCIANTE, e a pessoa jurídica [razão social], inscrita no CNPJ sob nº [indicar], com sede em [indicar], neste ato representada por [indicar representante legal], doravante denominada CREDENCIADA/CONTRATADA, resolvem celebrar o presente Termo de Credenciamento/Contrato, com fundamento na Lei nº 14.133/2021, especialmente nos arts. 74, IV, 78, I, e 79, no Decreto Municipal nº 003/2024, na Lei nº 8.080/1990, nas normas do SUS e nas demais normas aplicáveis, mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a prestação complementar de serviços de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, pela CREDENCIADA, conforme habilitação deferida no Credenciamento nº 002/2026FMS abrangendo o(s) seguinte(s) grupo(s) assistencial(is): procedimentos de internação hospitalar, atendimento ambulatorial, serviços laboratoriais, exames de imagem ou outros procedimentos previstos na planilha anexa.

1.2. Os procedimentos, códigos SIGTAP, quantidades estimadas, valores unitários e demais parâmetros aplicáveis constam da planilha de procedimentos e valores que integra o edital, o Termo de Referência e este instrumento, para todos os fins.

1.3. A contratação não confere exclusividade, reserva de mercado, demanda mínima, volume mínimo de produção ou faturamento mínimo à CREDENCIADA, sendo a execução condicionada à necessidade pública, à regulação, à autorização do procedimento, à capacidade instalada, à disponibilidade orçamentária e financeira e à efetiva prestação do serviço.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VINCULAÇÃO AO EDITAL E AOS ANEXOS

2.1. Este instrumento vincula-se ao Edital de Credenciamento nº 002/2026FMS ao Termo de Referência, ao Estudo Técnico Preliminar, à planilha de procedimentos e valores, ao requerimento de credenciamento deferido, aos documentos de habilitação da CREDENCIADA e aos demais anexos do processo, independentemente de transcrição.

2.2. Em caso de divergência entre este instrumento e o edital, prevalecerão as disposições do edital e do Termo de Referência, salvo ajuste formal posterior validamente aprovado pela Administração.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO FUNDAMENTO LEGAL

3.1. A contratação decorre de procedimento auxiliar de credenciamento, em regime de contratação direta por inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, IV, c/c arts. 78, I, e 79 da Lei nº 14.133/2021, observadas as normas do SUS, a Lei nº 8.080/1990, o Decreto Municipal nº 003/2024 e demais regulamentos aplicáveis.
3.2. A participação complementar da iniciativa privada no SUS observará a regulação, autorização, auditoria, fiscalização e controle da Secretaria Municipal de Saúde, sem descaracterizar a responsabilidade pública pela organização da rede assistencial.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

4.1. O presente instrumento terá vigência inicial de 12 (doze) meses, contados de sua assinatura ou da data indicada no extrato/publicação, podendo ser prorrogado sucessivamente, mediante justificativa formal, desde que demonstrada a manutenção da necessidade pública, a regularidade da execução, a vantajosidade, a disponibilidade orçamentária e o interesse da Administração.
4.2. A prorrogação não será automática e dependerá da manutenção das condições de habilitação da CREDENCIADA, da regularidade sanitária e técnica, da avaliação da qualidade dos serviços e da inexistência de pendências impeditivas.

CLÁUSULA QUINTA - DO REGIME DE EXECUÇÃO

5.1. Os serviços serão executados sob demanda, nas instalações da CREDENCIADA, desde que devidamente habilitadas e localizadas no Município de Tucumã/PA, salvo autorização formal, excepcional e fundamentada da Secretaria Municipal de Saúde, quando admitida no edital.
5.2. O atendimento dependerá, conforme o caso, de regulação prévia, autorização prévia, encaminhamento médico, ordem administrativa, solicitação do setor competente ou outro fluxo oficial da Secretaria Municipal de Saúde.
5.3. Os procedimentos eletivos somente poderão ser executados mediante autorização prévia, quando exigida pelo fluxo assistencial. A execução sem autorização, quando obrigatória, poderá ensejar glosa total ou parcial.
5.4. Nos casos de urgência e emergência, inclusive atendimentos encaminhados pelo SAMU ou situações de risco assistencial iminente, o atendimento poderá ser realizado de imediato pela CREDENCIADA apta e disponível, desde que haja registro clínico circunstanciado, identificação do usuário, comunicação à Central de Regulação ou setor competente no prazo definido em fluxo próprio e posterior submissão à auditoria.
5.5. A ausência de comprovação da urgência/emergência, de registro assistencial suficiente, de identificação do usuário ou de regularização perante a regulação poderá ensejar glosa, sem qualquer cobrança ao usuário do SUS, familiar ou acompanhante.

CLÁUSULA SEXTA - DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

6.1. A distribuição da demanda observará critérios objetivos, impessoais, transparentes, registráveis e auditáveis, conforme edital e Termo de Referência.
6.2. Quando houver mais de um prestador apto para o mesmo procedimento, poderão ser utilizados, conforme o caso: escolha do usuário, rodízio, disponibilidade de agenda, capacidade

instalada, urgência clínica, especialidade, localização, tempo de resposta e necessidade de continuidade assistencial.

6.3. A referência direta somente será admitida quando houver apenas um prestador apto, urgência/emergência, indisponibilidade dos demais ou outra justificativa assistencial devidamente registrada.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA MEDIÇÃO, FATURAMENTO, GLOSA E PAGAMENTO

7.1. A medição será realizada por produção efetivamente executada, autorizada, comprovada, processada, auditada e aceita pela Secretaria Municipal de Saúde, com base na Tabela SIH/SUS, Tabela SIA/SUS, SIGTAP, tabela diferenciada municipal e demais parâmetros aplicáveis.

7.2. O faturamento mensal deverá ser instruído com relatório de procedimentos realizados, autorizações, registros assistenciais, AIH/BPA ou instrumentos equivalentes, laudos, prontuários quando solicitados, nota fiscal, certidões de regularidade e demais documentos exigidos pela auditoria.

7.3. Serão glosados, total ou parcialmente, procedimentos não autorizados quando exigida autorização prévia, não comprovados, duplicados, inconsistentes, incompatíveis com prontuário ou laudo, executados por profissional não habilitado, fora da capacidade credenciada, sem documentação exigida, com cobrança indevida ao usuário ou em desconformidade com normas do SUS, do edital ou deste instrumento.

7.4. A parcela incontroversa e regularmente liquidada poderá ser paga independentemente da análise final de recurso de glosa sobre parcela controvertida.

7.5. O pagamento será realizado por ordem bancária na conta indicada pela CREDENCIADA, após liquidação regular da despesa, observada a disponibilidade financeira, a ordem cronológica de pagamentos e as retenções tributárias e previdenciárias cabíveis.

CLÁUSULA OITAVA - DOS PREÇOS, INSUMOS E ATUALIZAÇÃO

8.1. Os valores serão aqueles constantes das tabelas oficiais e municipais aplicáveis, conforme planilha de procedimentos e valores anexa ao edital e ao Termo de Referência.

8.2. Materiais, medicamentos, dietas, contrastes, gases medicinais, OPME e demais insumos necessários à execução dos procedimentos observarão as regras da Tabela SIH/SUS, Tabela SIA/SUS, SIGTAP, tabela diferenciada municipal e demais normas aplicáveis.

8.3. Itens não previstos, não autorizados ou não contemplados nas tabelas aplicáveis somente poderão ser reconhecidos para pagamento mediante autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde, justificativa técnica, comprovação documental, nota fiscal, compatibilidade com o procedimento executado e análise de preços pela auditoria.

8.4. Os valores poderão ser atualizados conforme alterações oficiais das tabelas aplicáveis ou mediante revisão formal da tabela diferenciada municipal, com justificativa técnica, disponibilidade orçamentária e publicidade aos interessados e credenciados.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE/CREDENCIANTE

9.1. Compete à CONTRATANTE designar gestor e fiscais, definir fluxos de regulação, autorização, faturamento, auditoria, glosa e pagamento, emitir autorizações quando cabíveis, acompanhar a

execução, realizar auditoria da produção, liquidar e pagar as despesas regularmente executadas e adotar providências para correção de irregularidades.

9.2. A CONTRATANTE deverá assegurar que a distribuição da demanda ocorra de forma impessoal, isonômica, registrada e auditável.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA/CONTRATADA

10.1. Compete à CREDENCIADA executar os serviços em conformidade com o edital, Termo de Referência, este instrumento, normas do SUS, regras sanitárias e protocolos da Secretaria Municipal de Saúde.

10.2. A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a vigência, as condições de habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista, técnica, sanitária, profissional, operacional e econômico-financeira exigidas.

10.3. A CREDENCIADA deverá manter estrutura física, equipe, equipamentos, insumos, prontuários, registros e sistemas compatíveis com os serviços credenciados, bem como comunicar imediatamente qualquer fato que comprometa a execução.

10.4. A CREDENCIADA deverá permitir o acesso da fiscalização, auditoria, regulação, Vigilância Sanitária e controle interno às instalações, documentos, prontuários, laudos, registros e demais elementos necessários à verificação da execução.

10.5. É vedada qualquer cobrança direta ou indireta ao usuário do SUS, familiar ou acompanhante, inclusive taxa, caução, complemento, diferença de tabela, honorários, material, medicamento, diária, exame, laudo, insumo ou qualquer valor vinculado ao atendimento regulado, autorizado ou encaminhado pela Administração.

10.6. É vedado exigir que o usuário do SUS, familiar ou acompanhante assine guia, fatura, autorização, formulário, recibo ou qualquer documento em branco, incompleto ou sem a descrição do atendimento efetivamente prestado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA

11.1. A Administração poderá realizar, a qualquer tempo, auditoria técnica, administrativa, sanitária, assistencial e financeira nas instalações da CREDENCIADA, inclusive durante a execução dos serviços.

11.2. No caso de internações, a auditoria poderá compreender identificação do usuário, análise de prontuário, prescrições, evoluções, laudos e registros clínicos, visita técnica ao paciente, discussão do caso com a equipe assistente, verificação da compatibilidade entre autorização, atendimento, prontuário, produção apresentada e fatura, além de relatório de auditoria.

11.3. A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA pela execução dos serviços e pelos danos eventualmente causados à Administração, aos usuários do SUS ou a terceiros.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL, SANITÁRIA E PROFISSIONAL

12.1. A CREDENCIADA responderá integralmente por danos causados aos usuários, à Administração ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão, culpa, dolo, imperícia,

imprudência, negligência, falha assistencial, descumprimento sanitário, inadequação de equipe, equipamento ou estrutura.

12.2. A responsabilidade técnica, sanitária, fiscal, trabalhista, previdenciária, ambiental e profissional pela execução dos serviços é exclusiva da CREDENCIADA, sem prejuízo do controle exercido pela Administração.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

13.1. As partes deverão observar a Lei nº 13.709/2018 - LGPD, especialmente por envolver dados pessoais sensíveis de saúde.

13.2. Os dados pessoais acessados em razão deste instrumento somente poderão ser utilizados para finalidades vinculadas à regulação, execução, auditoria, faturamento, fiscalização, controle e cumprimento de obrigações legais e contratuais.

13.3. A CREDENCIADA deverá adotar medidas técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais contra acessos não autorizados, perda, alteração, comunicação indevida ou tratamento inadequado, orientando seus profissionais e prepostos quanto ao sigilo e à proteção das informações.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA SUBCONTRATAÇÃO E DA VEDAÇÃO DE CESSÃO DE CRÉDITOS

14.1. É vedada a subcontratação total ou parcial do núcleo assistencial do objeto, nos termos do edital e do Termo de Referência.

14.2. Não se considera subcontratação vedada a utilização de profissionais regularmente vinculados à pessoa jurídica credenciada, integrantes de seu corpo clínico, equipe técnica, quadro funcional, sociedade profissional ou rede interna de prestação, desde que devidamente habilitados.

14.3. É vedado à CREDENCIADA transferir, ceder, caucionar, negociar ou vincular a terceiros, sem autorização expressa e prévia da Administração, os direitos, obrigações ou créditos decorrentes deste instrumento, inclusive valores a receber pela produção assistencial.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA SUSPENSÃO DE ENCAMINHAMENTOS, DESCREDENCIAMENTO E EXTINÇÃO

15.1. A Administração poderá suspender cautelarmente novos encaminhamentos à CREDENCIADA quando houver risco assistencial, indício de faturamento indevido, perda de requisito técnico, vencimento de licença sanitária, ausência de responsável técnico, negativa injustificada de atendimento, cobrança ao usuário ou inconsistência grave de produção.

15.2. O descredenciamento poderá ocorrer nas hipóteses previstas no edital e no Termo de Referência, assegurados o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de medidas cautelares necessárias à segurança do paciente, do erário e da continuidade assistencial.

15.3. Em caso de revogação do edital, extinção do credenciamento, rescisão contratual, denúncia, descredenciamento ou suspensão de novos encaminhamentos, os atendimentos em curso, especialmente internações, tratamentos contínuos e situações de risco assistencial, deverão ser preservados até alta médica, conclusão segura do ciclo assistencial ou transferência

regulada para outro prestador apto, conforme avaliação técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES

16.1. O descumprimento das obrigações sujeitará a CREDENCIADA às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021, no edital, no Termo de Referência e neste instrumento, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
16.2. A aplicação de sanções não exclui a obrigação de reparação integral dos danos causados, nem impede glosas, suspensão de encaminhamentos, descredenciamento ou comunicação aos órgãos de controle, sanitários e profissionais competentes.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

17.1. As despesas decorrentes deste instrumento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:
Órgão: 11 Fundo Municipal de Saúde
Unidade Orçamentária: 11 Secretaria Municipal de Saúde
Projeto/Atividade: 2.056 Manutenção do Bloco de Custeio-MAC-Ambul. e Hosp
Classificação Econômica: 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
Subelemento: 3.3.90.39.50 Serviço médico-hospitalar - hospital
Fonte de Recurso: Recursos próprios, federais e estaduais.
17.2. A execução ficará limitada à disponibilidade orçamentária e financeira, não havendo obrigação de consumo integral dos quantitativos estimados.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO VALOR ESTIMADO

18.1. O valor estimado deste instrumento deverá corresponder ao valor atribuído ao(s) grupo(s) assistencial(is) e procedimento(s) efetivamente habilitados para a CREDENCIADA, conforme planilha de procedimentos, quantitativos e valores, observado o teto físico-financeiro global estimado do credenciamento de R$ 3.260.626,91.
18.2. O valor estimado possui natureza meramente referencial para planejamento, reserva orçamentária, controle de saldos e aplicação de penalidades, não constituindo garantia de faturamento ou de demanda mínima.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DAS ALTERAÇÕES

19.1. Este instrumento poderá ser alterado nas hipóteses e limites previstos na Lei nº 14.133/2021, mediante justificativa e formalização adequada.
19.2. Alterações de tabela, procedimentos, capacidade instalada, responsável técnico, endereço de execução, equipe ou equipamentos deverão ser previamente comunicados à Administração e, quando necessário, submetidas à aprovação, vistoria ou atualização do credenciamento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA PUBLICIDADE

20.1. A Administração providenciará a divulgação do presente instrumento e de seus aditamentos nos termos da Lei nº 14.133/2021, inclusive no PNCP quando aplicável, sem prejuízo da proteção de dados pessoais e informações sensíveis de saúde.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DO FORO

21.1. Fica eleito o foro da Comarca competente da sede da Administração Municipal, no Estado do Pará, para dirimir eventuais controvérsias decorrentes deste instrumento, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento, para que produza seus efeitos legais.

Tucumã/PA, [dia] de [mês] de 2026.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

RENATA DE ARAÚJO OLIVEIRA
Gestora do Fundo Municipal de Saúde
Decreto nº 010/2025.

_____

[NOME DO REPRESENTANTE LEGAL]
[Cargo/função]
[Razão social da credenciada]
CONTRATADA/CREDENCIADA

ANEXO IV - PLANILHA DE PROCEDIMENTOS, QUANTITATIVOS E VALORES

A planilha abaixo sintetiza a estimativa dos quantitativos por grupo assistencial, elaborada a partir das tabelas de produção encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde. A planilha analítica por procedimento, código SIGTAP, fonte de valor, valor unitário e valor total deverá integrar os autos e o Anexo IV do Edital, observadas a Tabela SIH/SUS, a Tabela SIA/SUS, o SIGTAP, a tabela diferenciada municipal vigente e os atos formais de aprovação ou atualização de valores.

BASE DE CÁLCULO	PERÍODO	QTD. APURADA/ PROJETADA	VALOR ESTIMADO R$	USO NO CREDENCIAMENTO
PLANILHA ÚNICA AIH — SANTO AGOSTINHO + HOSPITAL NAZARÉ	05/2025 A 03/2026	1.744	2.241.736,21	MEMÓRIA AUDITÁVEL DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR/AIH; QUANTIDADE CONTRATÁVEL ARREDONDADA: 2.422.
PLANILHA ÚNICA AMB — PRODUÇÃO AMBULATORIAL INTEGRADA	05/2025 A 03/2026	8.315	1.018.890,70	MEMÓRIA AUDITÁVEL DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS INTEGRADOS; QUANTIDADE CONTRATÁVEL ARREDONDADA: 11.470.
TOTAL HISTÓRICO CONSOLIDADO	11 COMPETÊNCIAS	10.059	3.260.626,91	BASE AUDITÁVEL DA ESTIMATIVA; 352 PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS.
PROJEÇÃO ANUAL LINEAR E ESTIMATIVA +25%	12 MESES	10.973,45 / 13.716,82	-	ETAPA INTERMEDIÁRIA DA MEMÓRIA DE CÁLCULO.
QUANTIDADE CONTRATÁVEL ARREDONDADA / VALOR GLOBAL	12 MESES	13.892	3.260.626,91	TETO FÍSICO-FINANCEIROESTIMATIVO; SEM GARANTIA DE EXECUÇÃO INTEGRAL.

Memória de cálculo: os quantitativos históricos foram apurados pela soma das linhas de produção das bases analisadas, considerando o período de maio/2025 a março/2026; a projeção anual linear resulta da anualização da média mensal; e a estimativa sugerida aplica fator de incremento de 25%, a ser validado pela área técnica, considerando demanda reprimida, crescimento da procura, aditivo anterior, capacidade da rede e orçamento disponível.

TIPO/GRUPO	QTD. HISTÓRICA	PROJEÇÃO ANUAL LINEAR	ESTIMATIVA +25%	QTD. CONTRATÁVEL	FONTE/OBSERVAÇÃO
INTERNAÇÃO HOSPITALAR / AIH	1.744	1.902,55	2.378,18	2.422	SOMA DOS QUANTITATIVOS AIH DE SANTO AGOSTINHO E HOSPITAL NAZARÉ; ARREDONDAMENTO FINAL POR PROCEDIMENTO.
PRODUÇÃO AMBULATORIAL INTEGRADA / AMB	8.315	9.070,91	11.338,64	11.470	INCLUI PROCEDIMENTOS, EXAMES, LABORATÓRIO E DEMAIS ITENS DA PLANILHA ÚNICA.
TOTAL	10.059	10.973,45	13.716,82	13.892	352 PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS; VALOR TOTAL ESTIMADO DE R$ 3.260.626,91.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

Observações mínimas para preenchimento:

- Indicar o código SIGTAP sempre que houver correspondência oficial.

- Quando houver complemento municipal, registrar obrigatoriamente o valor SUS, o complemento municipal, o valor final unitário, o valor total estimado e o ato que aprovou ou atualizou os valores, especialmente deliberação do Conselho Municipal de Saúde ou ato formal da autoridade competente.

- Informar o ato que aprovou ou atualizou os valores, quando existente, especialmente deliberação do Conselho Municipal de Saúde ou ato da autoridade competente.

- Os quantitativos são estimativos e não geram obrigação de demanda mínima, execução integral ou faturamento mínimo aos credenciados; as tabelas de produção servem como memória histórica de consumo e justificativa da estimativa, devendo a Secretaria Municipal de Saúde validar eventuais duplicidades, inconsistências e itens não tabelados antes da publicação.

- A execução ficará condicionada à regulação, autorização, efetiva prestação dos serviços, auditoria e disponibilidade orçamentária e financeira.

ANEXO V - MODELOS DE REQUERIMENTO E DECLARAÇÕES

APÊNDICE I DO ANEXO V
MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À
Comissão de Contratação / Comissão de Credenciamento
Município de Tucumã-PA
Secretaria Municipal de Saúde / Fundo Municipal de Saúde

Ref.: Credenciamento nº 002/2026FMS
Processo Administrativo nº 025/2026/ADM

Assunto: Requerimento de Credenciamento

A pessoa jurídica **[razão social]**, inscrita no CNPJ sob nº **[indicar]**, com sede à **[endereço completo]**, neste ato representada por **[nome do representante legal]**, **[nacionalidade]**, **[estado civil]**, **[profissão/cargo]**, portador(a) do RG nº **[indicar]** e CPF nº **[indicar]**, vem, respeitosamente, requerer seu **credenciamento** para a prestação complementar de serviços de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº **[indicar]/2026**, no Termo de Referência, na minuta contratual e nos demais anexos.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

A interessada manifesta intenção de se credenciar para o(s) seguinte(s) grupo(s) assistencial(is) e/ou procedimento(s):

Grupo assistencial pretendido:
[ ] Internação hospitalar
[ ] Atendimento ambulatorial
[ ] Serviços laboratoriais
[ ] Exames de imagem
[ ] Outro(s): **[indicar, se houver]**

Procedimentos pretendidos:
[descrever os procedimentos, códigos SIGTAP, quando aplicável, ou remeter à planilha anexa]

Responsável técnico:
Nome: **[indicar]**
Profissão: **[indicar]**
Conselho profissional: **[indicar]**
Registro nº: **[indicar]**

Dias e horários de atendimento:
[indicar]

Dados bancários para pagamento:
Banco: **[indicar]**
Agência: **[indicar]**
Conta: **[indicar]**
Titular: **[indicar]**
CNPJ do titular: **[indicar]**

A requerente declara, para os devidos fins, que:

a) está ciente e concorda integralmente com as condições estabelecidas no edital, no Termo de Referência, na minuta contratual e nos demais anexos;

b) possui estrutura, equipe, responsável técnico, equipamentos e condições operacionais compatíveis com os serviços para os quais pretende se credenciar;

c) compromete-se a executar os serviços somente mediante regulação, autorização, encaminhamento ou fluxo definido pela Secretaria Municipal de Saúde, ressalvadas as hipóteses expressamente previstas para urgência e emergência;

d) está ciente de que o credenciamento não gera direito à exclusividade, demanda mínima, faturamento mínimo ou contratação obrigatória pela Administração;

e) compromete-se a não realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao usuário do SUS, familiar ou acompanhante;

f) compromete-se a manter, durante toda a vigência do credenciamento e do contrato dele decorrente, as condições de habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista, técnica, sanitária, profissional, operacional e econômico-financeira exigidas;

g) autoriza a realização de diligências, vistorias, auditorias e consultas aos cadastros públicos de sanções e impedimentos de contratar com o Poder Público.

Nestes termos, requer o recebimento e processamento do presente pedido de credenciamento.

Tucumã-PA, [dia] de [mês] de [ano].

[Nome do representante legal]
[Cargo/função]
[Razão social da pessoa jurídica]
CNPJ nº [indicar]

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

APÊNDICE II DO ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÕES CONSOLIDADAS

À Comissão de Contratação / Comissão de Credenciamento do Município de Tucumã/PA

Ref.: Credenciamento nº 002/2026FMS - Processo Administrativo 025/2026/ADM

A pessoa jurídica [razão social], inscrita no CNPJ sob nº [indicar], com sede em [endereço], neste ato representada por [nome do representante legal], CPF nº [indicar], DECLARA, para fins de participação no credenciamento, sob as penas da lei, que:

I - cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital, no Termo de Referência e nos demais anexos;

II - não possui fato impeditivo para participar do credenciamento ou contratar com a Administração Pública, comprometendo-se a comunicar fato superveniente impeditivo;

III - não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal e do art. 68, VI, da Lei nº 14.133/2021;

IV - não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos arts. 1º, III e IV, e 5º, III, da Constituição Federal;

V - cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência, reabilitado da Previdência Social e aprendiz, quando aplicável, nos termos da legislação vigente;

VI - não está impedida, suspensa ou declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, nem se enquadra em qualquer vedação legal prevista na Lei nº 14.133/2021;

VII - não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante, agente público que desempenhe função no processo de contratação ou atue na fiscalização ou gestão contratual, ou seus parentes, nas hipóteses vedadas pela legislação;

VIII - está ciente de que o credenciamento não gera exclusividade, demanda mínima, faturamento mínimo ou obrigação de contratação pela Administração;

IX - compromete-se a não realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao usuário do SUS, familiar ou acompanhante, inclusive taxa, caução, complemento, diferença de tabela, honorários, material, medicamento, diária, exame, laudo ou qualquer valor vinculado ao atendimento;

X - compromete-se a não exigir assinatura de guia, fatura, autorização, formulário, recibo ou qualquer documento em branco, incompleto ou sem a descrição do atendimento efetivamente prestado;

XI - compromete-se a manter, durante toda a vigência do credenciamento e dos ajustes decorrentes, as condições de habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista, técnica, sanitária, profissional, operacional e econômico-financeira;

XII - autoriza a Administração a realizar diligências, vistorias, auditorias e consultas aos cadastros públicos de sanções e impedimentos de contratar com o Poder Público;

XIII - está ciente de que a falsidade das declarações sujeitará a declarante às sanções administrativas, civis e penais cabíveis, sem prejuízo do indeferimento do credenciamento, descredenciamento ou rescisão do ajuste.

Ressalva relativa ao art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal: emprega menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz? ( ) SIM ( ) NÃO

Tucumã/PA, [dia] de [mês] de [ano].

_____

[NOME DO REPRESENTANTE LEGAL]
[Cargo/função]
[Razão social]
CNPJ nº [indicar]

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

ANEXO VI - ROTEIROS DE VISTORIA TÉCNICA

APÊNDICE I DO ANEXO VI
ROTEIROS DE VISTORIA TÉCNICA POR PERFIL DE ESTABELECIMENTO

A vistoria técnica e sanitário-assistencial tem por finalidade verificar a estrutura física, os equipamentos, os fluxos operacionais, a segurança sanitária, a capacidade instalada e a compatibilidade do estabelecimento com os serviços pretendidos. O atendimento mínimo ao roteiro não dispensa o cumprimento integral dos itens eliminatórios.

ITEM	REQUISITO VERIFICADO	CLASSIFICAÇÃO	RESULTADO	OBSERVAÇÕES
01	LICENÇA SANITÁRIA VIGENTE OU SITUAÇÃO DE RENOVAÇÃO ADMITIDA	ELIMINATÓRIO	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
02	ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO VIGENTE OU SITUAÇÃO DE RENOVAÇÃO ADMITIDA	ELIMINATÓRIO	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
03	CNES COMPATÍVEL COM O SERVIÇO PRETENDIDO	ELIMINATÓRIO	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
04	RESPONSÁVEL TÉCNICO HABILITADO E COM REGISTRO ATIVO	ELIMINATÓRIO	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
05	EQUIPE TÉCNICA SUFICIENTE E HABILITADA	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
06	ESTRUTURA FÍSICA COMPATÍVEL COM O GRUPO ASSISTENCIAL	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
07	EQUIPAMENTOS ESSENCIAIS DISPONÍVEIS, REGULARES E FUNCIONAIS	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
08	MANUTENÇÃO PREVENTIVA/CORRETIVA E CALIBRAÇÃO DOCUMENTADA	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
09	ROTINAS DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO, ESTERILIZAÇÃO E BIOSSEGURANÇA	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
10	PGRSS E GESTÃO ADEQUADA DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
11	PRONTUÁRIO OU REGISTRO ASSISTENCIAL	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

	INDIVIDUALIZADO E RASTREÁVEL			
12	FLUXO DE IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO SUS E DE REGISTRO DO ATENDIMENTO	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
	FLUXO DE REFERÊNCIA, CONTRARREFERÊNCIA E COMUNICAÇÃO COM A REGULAÇÃO	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
	CAPACIDADE INSTALADA DECLARADA COMPATÍVEL COM A ESTRUTURA OBSERVADA	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
	AUSÊNCIA DE COBRANÇA AO USUÁRIO SUS E COMUNICAÇÃO VISUAL ADEQUADA	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
	CONTROLE DE QUALIDADE APLICÁVEL A LABORATÓRIO/IMAGEM	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
	CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE E ATENDIMENTO HUMANIZADO	COMPLEMENTAR/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
	CONFORMIDADE GERAL PARA INÍCIO DA EXECUÇÃO	CONCLUSIVO	( ) APTO ( ) APTO COM RESSALVAS ( ) INAPTO	

Conclusão da vistoria: ( ) Apto para credenciamento ( ) Apto com pendências sanáveis ( ) Inapto para o grupo assistencial pretendido

Pendências e prazo para saneamento: [descrever]

Responsáveis pela vistoria:

_____

[Nome]
[Cargo/Função]
Matrícula nº [indicar]

APÊNDICE II DO ANEXO VI
ROTEIROS DE VISTORIA TÉCNICA E SANITÁRIO-ASSISTENCIAL

A vistoria técnica e sanitário-assistencial tem por finalidade verificar a estrutura física, os equipamentos, os fluxos operacionais, a segurança sanitária, a capacidade instalada e a compatibilidade do estabelecimento com os serviços pretendidos. O atendimento mínimo ao roteiro não dispensa o cumprimento integral dos itens eliminatórios.

ITEM	REQUISITO VERIFICADO	CLASSIFICAÇÃO	RESULTADO	OBSERVAÇÕES
1	LICENÇA SANITÁRIA VIGENTE OU SITUAÇÃO DE RENOVAÇÃO ADMITIDA	ELIMINATÓRIO	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
2	ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO VIGENTE OU SITUAÇÃO DE RENOVAÇÃO ADMITIDA	ELIMINATÓRIO	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
3	CNES COMPATÍVEL COM O SERVIÇO PRETENDIDO	ELIMINATÓRIO	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
4	RESPONSÁVEL TÉCNICO HABILITADO E COM REGISTRO ATIVO	ELIMINATÓRIO	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
5	EQUIPE TÉCNICA SUFICIENTE E HABILITADA	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
6	ESTRUTURA FÍSICA COMPATÍVEL COM O GRUPO ASSISTENCIAL	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
7	EQUIPAMENTOS ESSENCIAIS DISPONÍVEIS, REGULARES E FUNCIONAIS	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
8	MANUTENÇÃO PREVENTIVA/CORRETIVA E CALIBRAÇÃO DOCUMENTADA	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
9	ROTINAS DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO, ESTERILIZAÇÃO E BIOSSEGURANÇA	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
10	PGRSS E GESTÃO ADEQUADA DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
11	PRONTUÁRIO OU REGISTRO ASSISTENCIAL INDIVIDUALIZADO E RASTREÁVEL	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

12	FLUXO DE IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO SUS E DE REGISTRO DO ATENDIMENTO	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
13	FLUXO DE REFERÊNCIA, CONTRARREFERÊNCIA E COMUNICAÇÃO COM A REGULAÇÃO	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
14	CAPACIDADE INSTALADA DECLARADA COMPATÍVEL COM A ESTRUTURA OBSERVADA	SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
15	AUSÊNCIA DE COBRANÇA AO USUÁRIO SUS E COMUNICAÇÃO VISUAL ADEQUADA	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
16	CONTROLE DE QUALIDADE APLICÁVEL A LABORATÓRIO/IMAGEM	ELIMINATÓRIO/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
17	CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE E ATENDIMENTO HUMANIZADO	COMPLEMENTAR/SANÁVEL	( ) SIM ( ) NÃO ( ) N/A	
18	CONFORMIDADE GERAL PARA INÍCIO DA EXECUÇÃO	CONCLUSIVO	( ) APTO ( ) APTO COM RESSALVAS ( ) INAPTO	

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

Conclusão da vistoria: ( ) Apto para credenciamento ( ) Apto com pendências sanáveis ( ) Inapto para o grupo assistencial pretendido

Pendências e prazo para saneamento: [descrever]

Responsáveis pela vistoria:

_____

[Nome]
[Cargo/Função]
Matrícula nº [indicar]

APÊNDICE III DO ANEXO VI
FLUXO DE REGULAÇÃO, AUTORIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

Este fluxo orienta a distribuição da demanda entre os credenciados, sem prejuízo das normas do SUS, do edital, do Termo de Referência e das rotinas internas da Secretaria Municipal de Saúde.

ETAPA	RESPONSÁVEL	REGISTRO MÍNIMO
1. IDENTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE	UNIDADE SOLICITANTE/REDE MUNICIPAL	SOLICITAÇÃO MÉDICA, RELATÓRIO, HIPÓTESE DIAGNÓSTICA, PRIORIDADE E PROCEDIMENTO PRETENDIDO
2. ANÁLISE PELA REGULAÇÃO	CENTRAL DE REGULAÇÃO OU SETOR COMPETENTE	VERIFICAÇÃO DE ELEGIBILIDADE, PRIORIDADE CLÍNICA, DISPONIBILIDADE E FLUXO APLICÁVEL
3. DEFINIÇÃO DO PRESTADOR	REGULAÇÃO	APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS: ESCOLHA DO USUÁRIO QUANDO CABÍVEL, RODÍZIO, DISPONIBILIDADE, CAPACIDADE INSTALADA, LOCALIZAÇÃO, URGÊNCIA E CONTINUIDADE DO CUIDADO
4. EMISSÃO DA AUTORIZAÇÃO/ENCAMINHAMENTO	REGULAÇÃO/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	AUTORIZAÇÃO, GUIA OU ORDEM ASSISTENCIAL COM IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO E DO PRESTADOR
5. EXECUÇÃO DO ATENDIMENTO	CREDENCIADO	ATENDIMENTO DO USUÁRIO, REGISTRO ASSISTENCIAL, PRONTUÁRIO/LAUDO E DEMAIS DOCUMENTOS
6. COMUNICAÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS	CREDENCIADO E REGULAÇÃO	REGISTRO DE RECUSA JUSTIFICADA, INDISPONIBILIDADE, ALTERAÇÃO DE AGENDA OU NECESSIDADE DE TRANSFERÊNCIA
7. APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO	CREDENCIADO	RELATÓRIO MENSAL DE PRODUÇÃO/FATURAMENTO, NOTA FISCAL E DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS
8. AUDITORIA E GLOSA	AUDITORIA/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CONFERÊNCIA DE AUTORIZAÇÃO, EXECUÇÃO, PRONTUÁRIO, LAUDO, VALORES E REGULARIDADE DOCUMENTAL

Prefeitura de TUCUMÃ

9. LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO	SETOR COMPETENTE	PAGAMENTO DA PARCELA REGULARMENTE EXECUTADA, AUDITADA, ACEITA E LIQUIDADA
10. MONITORAMENTO	GESTÃO/FISCALIZAÇÃO/REGULAÇÃO	CONTROLE DE DISTRIBUIÇÃO, DESEMPENHO, RECLAMAÇÕES, GLOSAS, CAPACIDADE E REGULARIDADE

Critérios objetivos de distribuição: escolha do usuário quando operacionalmente compatível; rodízio; disponibilidade de agenda, leito, equipe ou equipamento; capacidade instalada; urgência clínica; especialidade; localização; tempo de resposta; continuidade assistencial; regularidade documental e desempenho do credenciado.

Situações de referência direta deverão ser justificadas e registradas, especialmente quando houver urgência, emergência, risco assistencial, indisponibilidade dos demais prestadores ou apenas um credenciado apto para o procedimento.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

APÊNDICE IV DO ANEXO VI
MODELO DE AUTORIZAÇÃO/ENCAMINHAMENTO/ORDEM DE SERVIÇO ASSISTENCIAL

Este modelo deverá ser adaptado ao sistema utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo ser eletrônico ou físico, desde que preserve rastreabilidade, autorização, sigilo e auditabilidade.

Campo	Preenchimento
Número da autorização/encaminhamento	[indicar]
Data de emissão	[indicar]
Unidade solicitante	[indicar]
Profissional solicitante	[nome, cargo, registro profissional]
Identificação do usuário SUS	[nome completo, CNS/CPF, data de nascimento, contato, observada a proteção de dados]
Procedimento solicitado	[descrição]
Código SIGTAP	[indicar, quando aplicável]
Grupo assistencial	[internação/ambulatório/laboratório/imagem]
Caráter do atendimento	( ) Eletivo ( ) Urgência ( ) Emergência ( ) Retorno ( ) Continuidade assistencial
Justificativa clínica resumida	[indicar]
Prestador credenciado indicado	[razão social/CNPJ]
Critério de distribuição utilizado	( ) Escolha do usuário ( ) Rodízio ( ) Disponibilidade ( ) Urgência ( ) Capacidade instalada ( ) Referência direta justificada
Prazo/agenda	[indicar]
Autorização da regulação	[nome, matrícula, assinatura ou autenticação eletrônica]
Comprovação de atendimento	[data, profissional executante, registro, assinatura/carimbo ou autenticação eletrônica]
Observações	[indicar]

É vedada a assinatura de documento em branco pelo usuário, familiar ou acompanhante. O formulário deve estar preenchido com os dados essenciais do atendimento antes da assinatura, quando esta for necessária.

APÊNDICE V DO ANEXO VI
MODELO DE RELATÓRIO MENSAL DE PRODUÇÃO/FATURAMENTO

Competência: [mês/ano]

Credenciado: [razão social] - CNPJ nº [indicar]

Contrato/Termo de Credenciamento nº [indicar]

Grupo assistencial: [indicar]

1. Resumo da produção

Grupo/Procedimento	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Observações
[grupo/procedimento]	[quantidade]	R$ [valor unitário médio/valor aplicável]	R$ [valor total]	[observações]
[grupo/procedimento]	[quantidade]	R$ [valor unitário médio/valor aplicável]	R$ [valor total]	[observações]
Total	[quantidade total]	-	R$ [total]	-

2. Detalhamento da produção

ITEM	AUTORIZAÇÃO	USUÁRIO	PROCEDIMENTO/ CÓDIGO	DATA	PROFISSIONAL	VALOR	DOCUMENTO
1	[Nº AUTORIZAÇÃO]	[IDENTIFICAÇÃO PROTEGIDA DO USUÁRIO]	[PROCEDIMENTO/ CÓDIGO]	[DATA]	[PROFISSIONAL]	[VALOR]	[DOC. COMPROBATÓRIO]
2	[Nº AUTORIZAÇÃO]	[IDENTIFICAÇÃO PROTEGIDA DO USUÁRIO]	[PROCEDIMENTO/ CÓDIGO]	[DATA]	[PROFISSIONAL]	[VALOR]	[DOC. COMPROBATÓRIO]
3	[Nº AUTORIZAÇÃO]	[IDENTIFICAÇÃO PROTEGIDA DO USUÁRIO]	[PROCEDIMENTO/ CÓDIGO]	[DATA]	[PROFISSIONAL]	[VALOR]	[DOC. COMPROBATÓRIO]
4	[Nº AUTORIZAÇÃO]	[IDENTIFICAÇÃO PROTEGIDA DO USUÁRIO]	[PROCEDIMENTO/ CÓDIGO]	[DATA]	[PROFISSIONAL]	[VALOR]	[DOC. COMPROBATÓRIO]
5	[Nº AUTORIZAÇÃO]	[IDENTIFICAÇÃO PROTEGIDA DO USUÁRIO]	[PROCEDIMENTO/ CÓDIGO]	[DATA]	[PROFISSIONAL]	[VALOR]	[DOC. COMPROBATÓRIO]

3. Documentos anexos

( ) Nota fiscal da competência;

( ) Relatório de procedimentos realizados;

( ) Autorizações/encaminhamentos;

( ) AIH/BPA ou instrumento equivalente, quando aplicável;

( ) Laudos, prontuários, registros assistenciais ou outros documentos solicitados pela auditoria;

( ) Certidões de regularidade exigidas;

( ) Justificativas clínicas de urgência/emergência, quando aplicáveis.

Declaro, sob as penas da lei, que os serviços informados foram efetivamente prestados aos usuários do SUS, conforme regulação, autorização e fluxo da Secretaria Municipal de Saúde, sem cobrança direta ou indireta ao usuário, familiar ou acompanhante.

Tucumã/PA, [dia] de [mês] de [ano].

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

_____

[NOME DO REPRESENTANTE LEGAL]
[Cargo/função]
[Razão social]
CNPJ nº [indicar]

APÊNDICE VI DO ANEXO VI
MODELO DE RELATÓRIO DE AUDITÓRIA, GLOSSA E RECURSO DE GLOSA

1. Relatório de auditoria

CAMPO	INFORMAÇÃO
COMPETÊNCIA AUDITADA	[MÊS/ANO]
CREDENCIADO	[RAZÃO SOCIAL/CNPJ]
CONTRATO/TERMO DE CREDENCIAMENTO	[INDICAR]
GRUPO ASSISTENCIAL	[INDICAR]
VALOR APRESENTADO	R$ [INDICAR]
VALOR ACEITO	R$ [INDICAR]
VALOR GLOSADO	R$ [INDICAR]
AUDITOR/RESPONSÁVEL	[NOME, CARGO, MATRÍCULA]
DATA DA AUDITORIA	[INDICAR]

2. Itens glosados

ITEM	PROCEDIMENTO/AUTORIZAÇÃO	DATA	VALOR	MOTIVO DA GLOSA	FUNDAMENTO
01	[AUTORIZAÇÃO/PROCEDIMENTO]	[DATA]	R$ [VALOR]	[MOTIVO DA GLOSA]	[FUNDAMENTO/DOCUMENTO ANALISADO]
02	[AUTORIZAÇÃO/PROCEDIMENTO]	[DATA]	R$ [VALOR]	[MOTIVO DA GLOSA]	[FUNDAMENTO/DOCUMENTO ANALISADO]
03	[AUTORIZAÇÃO/PROCEDIMENTO]	[DATA]	R$ [VALOR]	[MOTIVO DA GLOSA]	[FUNDAMENTO/DOCUMENTO ANALISADO]
04	[AUTORIZAÇÃO/PROCEDIMENTO]	[DATA]	R$ [VALOR]	[MOTIVO DA GLOSA]	[FUNDAMENTO/DOCUMENTO ANALISADO]
05	[AUTORIZAÇÃO/PROCEDIMENTO]	[DATA]	R$ [VALOR]	[MOTIVO DA GLOSA]	[FUNDAMENTO/DOCUMENTO ANALISADO]

3. Índice referencial de motivos de glosa

CÓDIGO	MOTIVO
G01	AUSÊNCIA DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA QUANDO EXIGIDA
G02	PROCEDIMENTO NÃO COMPROVADO
G03	DUPLICIDADE DE COBRANÇA OU DE REGISTRO
G04	PROCEDIMENTO INCOMPATÍVEL COM PRONTUÁRIO, LAUDO OU JUSTIFICATIVA CLÍNICA
G05	AUSÊNCIA DE LAUDO, PRONTUÁRIO OU REGISTRO ASSISTENCIAL SUFICIENTE
G06	PROFISSIONAL EXECUTANTE NÃO HABILITADO OU NÃO INFORMADO

Prefeitura de TUCUMÃ 2025-2028

G07	SERVIÇO EXECUTADO FORA DO GRUPO CREDENCIADO OU FORA DA CAPACIDADE AUTORIZADA
G08	ITEM NÃO TABELADO, NÃO AUTORIZADO OU SEM COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL
G09	VALOR DIVERGENTE DA TABELA APLICÁVEL
G10	COBRANÇA DIRETA OU INDIRETA AO USUÁRIO DO SUS
G11	DOCUMENTO ILEGÍVEL, RASURADO, INCOMPLETO OU INCONSISTENTE
G12	EXECUÇÃO FORA DO FLUXO DE REGULAÇÃO, SEM JUSTIFICATIVA ACEITA
G13	AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
G14	LICENÇA, CNES, ALVARÁ OU RESPONSÁVEL TÉCNICO IRREGULAR NA DATA DA EXECUÇÃO
G15	OUTRO MOTIVO DEVIDAMENTE JUSTIFICADO PELA AUDITORIA

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

4. Comunicação da glosa

A glosa deverá ser comunicada ao credenciado com indicação objetiva do procedimento, valor, motivo, documento analisado e fundamento da não aceitação. A comunicação poderá ser realizada por meio eletrônico, protocolo ou outro meio definido pela Secretaria Municipal de Saúde.

5. Recurso de glosa

A CREDENCIADA poderá apresentar manifestação/recurso contra a glosa no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da ciência, instruindo o pedido com documentos técnicos e administrativos pertinentes.

CAMPO	PREENCHIMENTO
CREDENCIADO	[RAZÃO SOCIAL/CNPJ]
COMPETÊNCIA	[MÊS/ANO]
ITEM GLOSADO	[INDICAR]
VALOR QUESTIONADO	R$ [INDICAR]
FUNDAMENTOS DO RECURSO	[DESCREVER OBJETIVAMENTE]
DOCUMENTOS ANEXADOS	[LISTAR]
PEDIDO	( ) AFASTAMENTO TOTAL DA GLOSA ( ) AFASTAMENTO PARCIAL ( ) REANÁLISE

Tucumã/PA, [dia] de [mês] de [ano].

_____

[NOME DO REPRESENTANTE LEGAL]
[Cargo/função]
[Razão social]
CNPJ nº [indicar]

APÊNDICE VII DO ANEXO VI
FORMULÁRIO DE MANIFESTAÇÃO/DENÚNCIA DO USUÁRIO DO SUS

Este formulário destina-se ao registro de reclamações, denúncias, elogios, sugestões ou manifestações sobre os serviços prestados por credenciados no âmbito do SUS municipal. O preenchimento deve observar a proteção de dados pessoais e o sigilo de informações de saúde.

CAMPO	INFORMAÇÃO
DATA DA MANIFESTAÇÃO	[INDICAR]
FORMA DE RECEBIMENTO	( ) PRESENCIAL ( ) TELEFONE ( ) OUVIDORIA ( ) E-MAIL ( ) OUTRO
NOME DO USUÁRIO OU MANIFESTANTE	[INDICAR, SE DESEJAR IDENTIFICAR-SE]
CONTATO	[TELEFONE/E-MAIL, SE HOUVER]
USUÁRIO ATENDIDO	[NOME OU IDENTIFICAÇÃO PROTEGIDA, SE NECESSÁRIO]
PRESTADOR CREDENCIADO ENVOLVIDO	[RAZÃO SOCIAL/UNIDADE]
DATA DO ATENDIMENTO	[INDICAR]
TIPO DE MANIFESTAÇÃO	( ) COBRANÇA INDEVIDA ( ) NEGATIVA DE ATENDIMENTO ( ) DOCUMENTO EM BRANCO ( ) MAU ATENDIMENTO ( ) DEMORA ( ) IRREGULARIDADE ASSISTENCIAL ( ) OUTRO
DESCRIÇÃO DOS FATOS	[RELATAR DE FORMA OBJETIVA]
DOCUMENTOS APRESENTADOS	[LISTAR, SE HOUVER]
ENCAMINHAMENTO INICIAL	( ) REGULAÇÃO ( ) AUDITORIA ( ) FISCALIZAÇÃO ( ) VIGILÂNCIA SANITÁRIA ( ) CONTROLE INTERNO ( ) CONSELHO PROFISSIONAL ( ) OUTRO
PROVIDÊNCIAS ADOTADAS	[DESCREVER]
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO	[NOME, CARGO, MATRÍCULA]

A manifestação deverá ser registrada, avaliada e, quando pertinente, encaminhada à fiscalização contratual, auditoria, regulação, Vigilância Sanitária, controle interno, comissão responsável pelo credenciamento ou conselho profissional competente.

A existência de denúncias ou reclamações recorrentes poderá ensejar diligência, auditoria, vistoria técnica, suspensão cautelar de encaminhamentos, revisão da capacidade credenciada, descredenciamento ou instauração de processo administrativo de responsabilização.

Recebido por: _____ Data: ____/____/_____