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.

GRUPO ASSISTENCIAL/COMPONENTE	QUANTIDADE HISTÓRICA CONSOLIDADA	PROJEÇÃO ANUAL LINEAR/ ESTIMATIVA + 25%/ QUANTIDADE CONTRATÁVEL	OBSERVAÇÃO
TOTAL CONSOLIDADO	**10.059**	**10.973,45/ 13.716,82/ 13.893**	**ESTIMATIVA REFERENCIAL BASEADA EM 352 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.

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.

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.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

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.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

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.

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.

Prefeitura de TUCUMÃ 2025/2028

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.