Prefeitura Municipal de Urucuia - MG
Fls._____

Termo de Referência

E-MAIL: adm@urucuia.mg.gov.br, CNPJ: 25.223.850/0001-80
End.: Rodovia MG 202, KM 120, s/n, Centro - CEP: 38.649-000
URUCUIA / MINAS GERAIS

Prefeitura Municipal de Urucuia - MG
Fls._____

TERMO DE REFERÊNCIA

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Objeto

O presente Termo de Referência tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços médicos para disponibilização de profissional médico regularmente habilitado e inscrito no Conselho Regional de Medicina competente, destinado ao exercício das atribuições de Diretor Técnico do Hospital Municipal de Urucuia/MG e, de forma integrada, à Coordenação Técnica Médica da Atenção Primária à Saúde - APS, mediante designação formal da Administração, com presença mínima de 10 (dez) horas presenciais semanais no Município, conforme condições, responsabilidades, requisitos de habilitação, critérios de execução, medição, fiscalização, convocação e pagamento estabelecidos neste instrumento.

Item	Descrição	Observação	Unidade de Aquisição	Qtde	Valor Unitário ($)
1	**Direção Técnica do Hospital Municipal e Coordenação Técnica Médica da Atenção Primária à Saúde, com disponibilização de médico regularmente habilitado, designação formal e presença mínima de 10 horas semanais.**	Uma vaga	mensal	12	R$ 10.000,00

1.2. Natureza e delimitação do objeto

A contratação possui natureza predominantemente intelectual, técnica, profissional e continuada. O resultado esperado não se confunde com mera disponibilização de mão de obra ou com simples aquisição de horas médicas: pretende-se assegurar responsabilidade técnica médica válida, efetiva e continuamente exercida no Hospital Municipal, associada à existência de referência técnico-médica capaz de promover maior integração entre o componente hospitalar e a Atenção Primária à Saúde.

A função hospitalar objeto da contratação é exclusivamente a de Diretor Técnico. Não integra o objeto a Direção Clínica, que possui regime profissional próprio, nem a gestão administrativa do Hospital, a responsabilidade técnica automática de Unidades Básicas de Saúde, a chefia administrativa de equipes, a prestação de plantões, consultas, procedimentos assistenciais ou outras atividades médicas remuneradas por instrumentos distintos.

1.3. Quantidade, unidade de medição e estimativa de valor

Para o período inicial de planejamento, estima-se a execução de 12 (doze) competências mensais, correspondentes a 12 (doze) meses de necessidade continuada. A unidade de planejamento, execução financeira e medição será a competência mensal, sem prejuízo de a carga presencial mínima de 10 (dez) horas permanecer obrigatória em cada semana de execução, conforme programação previamente organizada e acompanhada pela Secretaria Municipal de Saúde.

O valor de referência é de R$ 10.000,00 (dez mil reais) por competência mensal, resultando em estimativa máxima de R$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) para 12 (doze) competências. O quantitativo possui natureza estimativa para o conjunto da necessidade e não constitui garantia individual de contratação, faturamento mínimo ou exclusividade a qualquer credenciado.

1.4. Composição do preço

O valor mensal fixado deverá remunerar integralmente a execução do objeto e compreender todos os custos ordinários diretos e indiretos necessários ao seu cumprimento, inclusive

honorários, tributos, encargos fiscais, trabalhistas, previdenciários e comerciais, seguros, deslocamento até o Município de Urucuia/MG, transporte local, hospedagem, alimentação, comunicação, material de expediente próprio e demais despesas de responsabilidade da pessoa jurídica credenciada.

Não haverá reembolso autônomo de despesas de deslocamento, hospedagem, alimentação ou custos logísticos ordinários, salvo hipótese superveniente expressamente autorizada por lei e formalmente incorporada ao instrumento mediante prévia instrução e justificativa, vedada a criação de obrigações extracontratuais sem cobertura na pesquisa de preços.

1.5. Forma de contratação e formalização da execução

A solução será operacionalizada por chamamento público para credenciamento de pessoas jurídicas, com fundamento na Lei Federal nº 14.133/2021 e na regulamentação municipal aplicável. A habilitação no credenciamento formará cadastro de prestadores aptos, mas não equivalerá, por si só, à efetiva atribuição de período de execução nem conferirá direito a faturamento.

A relação jurídica será formalizada por Termo de Credenciamento ou instrumento equivalente com força contratual. A efetiva execução dependerá, ainda, de convocação formal para o ciclo correspondente, indicação do médico pela pessoa jurídica, conferência de sua regularidade profissional, designação formal pela Administração como Diretor Técnico do Hospital e cumprimento das formalidades profissionais cabíveis perante o Conselho Regional de Medicina.

A simples indicação do profissional no Termo de Credenciamento não substitui a designação administrativa nem os registros ou comunicações exigíveis para a assunção da responsabilidade técnica.

1.6. Presença técnica mínima

O profissional indicado deverá cumprir carga mínima de 10 (dez) horas presenciais semanais no Município de Urucuia/MG, distribuídas de forma funcional entre as atividades inerentes à Direção Técnica do Hospital Municipal e as atividades de Coordenação Técnica Médica da APS. A carga será programada de maneira a permitir presença física regular, acompanhamento de condições de funcionamento, reuniões e articulação técnico-assistencial, sem ser convertida em simples banco anual de horas.

A carga de 10 (dez) horas semanais constitui requisito administrativo de execução definido no planejamento, não sendo apresentada como carga horária mínima fixada pelo Conselho Federal de Medicina. Sua suficiência deverá ser acompanhada durante a execução à luz do porte, da complexidade, do volume efetivo de atividades e dos resultados exigidos.

1.7. Vigência e caráter continuado

A necessidade possui caráter continuado, pois o Hospital Municipal deve manter responsabilidade técnica médica regular e as atividades de coordenação técnica médica da APS possuem natureza recorrente. O prazo de vigência inicial do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses, contado de sua assinatura, podendo ser prorrogado quando juridicamente cabível e desde que demonstradas a permanência da necessidade, a vantajosidade, a disponibilidade orçamentária e financeira, a regularidade da execução e a manutenção das condições de habilitação.

A eventual prorrogação do credenciamento ou do instrumento não gera renovação automática de ciclo de execução em favor do mesmo credenciado, devendo ser observadas as regras objetivas de distribuição da demanda estabelecidas neste Termo de Referência e no edital.

1.8. Relação jurídica e autonomia profissional

A relação contratual será estabelecida entre o Município e a pessoa jurídica credenciada. O médico indicado manterá autonomia técnica e responsabilidade ética e profissional próprias, devendo observar as normas legais, científicas, sanitárias e profissionais aplicáveis. A Administração organizará a demanda, definirá resultados e programará a presença

necessária, mas não exercerá direção trabalhista, controle hierárquico típico de empregado ou ingerência indevida sobre decisões médicas autônomas.
A execução não poderá caracterizar pessoalidade indevida, subordinação direta, vínculo empregatício ou gestão administrativa de mão de obra. A verificação da presença semanal servirá exclusivamente como elemento de comprovação do requisito contratual de execução e será associada à análise das atividades e resultados efetivamente produzidos.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, inciso XXIII, alínea "b", da Lei nº 14.133/2021)

2.1. Fundamentação da contratação

A contratação decorre da necessidade formalizada pela Secretaria Municipal de Saúde no Documento de Formalização da Demanda - DFD e aprofundada no Estudo Técnico Preliminar - ETP, que identificaram a necessidade de assegurar, de forma contínua, responsabilidade técnica médica regular no Hospital Municipal e coordenação técnica médica transversal para a Atenção Primária à Saúde.
A Constituição Federal, especialmente os arts. 196 e 198, e a Lei Federal nº 8.080/1990 atribuem ao Poder Público responsabilidades de organização e execução das ações e serviços de saúde. Para que essa obrigação seja materialmente cumprida, a rede municipal necessita de mecanismos de direção, coordenação, controle e responsabilização técnica compatíveis com a natureza dos serviços ofertados.
No âmbito hospitalar, o art. 28 do Decreto nº 20.931/1932 estabelece a necessidade de diretor técnico habilitado em estabelecimento de hospitalização ou assistência médica. A regulamentação do Conselho Federal de Medicina, especialmente a Resolução CFM nº 2.147/2016 naquilo que estiver vigente e aplicável, disciplina responsabilidades, deveres e limites das funções de direção técnica e clínica. A solução, por isso, deve assegurar responsabilidade técnica real, presencial e atuante, e não mera indicação nominal.

2.2. Descrição da necessidade administrativa

O problema central consiste em manter o Hospital Municipal de Urucuia/MG com médico regularmente habilitado, formalmente designado e efetivamente atuante como Diretor Técnico, apto a responder, nos limites de suas atribuições, pela regularidade técnica do funcionamento médico, pelas condições necessárias à prática profissional, pela interlocução com órgãos profissionais e sanitários e pela identificação e comunicação de situações que exijam providências da gestão.
Paralelamente, a Secretaria Municipal de Saúde necessita de referência técnico-médica para apoiar a Atenção Primária na padronização de protocolos, fluxos e critérios técnico-assistenciais, qualificar referência e contrarreferência, fortalecer a comunicação entre equipes e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde e contribuir para a continuidade do cuidado entre APS, Hospital Municipal e serviços especializados.
A coordenação técnica médica da APS é transversal e complementar à gestão municipal. Não transfere ao contratado as competências administrativas do Secretário de Saúde, dos coordenadores de unidades ou equipes, nem o torna automaticamente responsável técnico por cada UBS ou por estabelecimento distinto do Hospital Municipal.

2.3. Integração entre Hospital Municipal e Atenção Primária

A execução integrada das duas frentes foi considerada tecnicamente justificável no ETP porque o Hospital Municipal e a APS constituem pontos interdependentes da rede assistencial local. Um mesmo referencial técnico-médico pode contribuir para alinhar critérios de encaminhamento e retorno, reduzir fragmentações de fluxo, melhorar a comunicação clínica e favorecer que problemas identificados em um nível assistencial gerem ações organizacionais adequadas no outro.
A integração somente produzirá os resultados esperados se a carga presencial e a disponibilidade do profissional forem compatíveis com o volume real de responsabilidades.

Por isso, o acompanhamento contratual deverá observar não apenas o cumprimento formal das 10 (dez) horas semanais, mas a capacidade efetiva de execução das atividades e entregas previstas.

2.4. Fundamento e adequação do credenciamento

A contratação será processada por inexigibilidade de licitação mediante procedimento auxiliar de credenciamento, com fundamento no art. 74, inciso IV, combinado com os arts. 78, inciso I, e 79 da Lei Federal nº 14.133/2021, observada a regulamentação municipal e, subsidiariamente, as boas práticas aplicáveis ao credenciamento.

A escolha decorre da conveniência de manter cadastro aberto de pessoas jurídicas aptas, com requisitos e preço padronizados, possibilidade de ingresso superveniente de interessados e maior capacidade de substituição em caso de afastamento, desistência ou perda de regularidade do prestador em execução. Essa configuração reduz o risco de vacância da responsabilidade técnica quando comparada a modelo que dependa exclusivamente de um único fornecedor sem reserva de prestadores habilitados.

A particularidade do objeto exige adaptação específica: embora possam existir vários credenciados habilitados, o Hospital Municipal deverá manter somente um Diretor Técnico titular formalmente designado em cada período. Assim, a contratação simultânea de todos não é materialmente possível para a mesma responsabilidade técnica, razão pela qual o edital e este Termo de Referência estabelecem critérios objetivos de distribuição da demanda e ciclos de execução.

2.5. Justificativa para o não parcelamento material do objeto

Não se recomenda dividir o objeto em duas contratações independentes, uma para Direção Técnica do Hospital e outra para Coordenação Técnica Médica da APS. O planejamento estruturou a necessidade de forma integrada justamente para fortalecer a conexão técnico-assistencial entre os dois componentes da rede e reduzir duplicidade de interfaces e fragmentação de responsabilidades sobre fluxos médicos.

A medição por competências mensais não caracteriza parcelamento material do objeto. Trata-se apenas da forma de acompanhamento e remuneração de um serviço continuado integrado, mantida a responsabilidade técnica única no Hospital durante cada período de execução.

2.6. Estimativa de valor e referências utilizadas

A estimativa econômica foi baseada no Processo de Compras nº 1919/2026 - Preço de Referência nº 375 e nas contratações públicas similares juntadas aos autos. Foram consideradas: Alvorada do Norte/GO, Médico Diretor Técnico, R$ 6.000,00 mensais; São João d'Aliança/GO, Médico Diretor Clínico do Hospital Municipal + UBS I, II, III e IV, R$ 8.000,00 mensais; e contratação anterior de Urucuia/MG, Direção Técnica do Hospital e Coordenação Técnica Médica da Atenção Primária, R$ 17.000,00 mensais.

A média aritmética das três referências corresponde a R$ 10.333,33 mensais e a mediana a R$ 8.000,00. As fontes não são integralmente homogêneas quanto ao escopo, nomenclatura profissional e condições logísticas; por essa razão, foram utilizadas mediante análise crítica, e não como objetos idênticos. O valor de R$ 10.000,00 por competência mensal situa-se dentro do intervalo observado e aproximadamente 3,23% abaixo da média aritmética simples. Para fins de rastreabilidade, as referências externas foram identificadas no ETP pelos registros do PNCP de Alvorada do Norte/GO (contrato 10701551000136/2026/200) e São João d'Aliança/GO (contrato 04244525000123/2026/309), enquanto a referência local consta do Contrato Administrativo nº 107/2025 juntado aos autos.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, alínea "d", da Lei nº 14.133/2021)

3.1. Fundamentação dos requisitos

Os requisitos foram definidos a partir do DFD, das conclusões do ETP e das medidas preventivas constantes do Mapa de Riscos, buscando assegurar regularidade profissional, continuidade da responsabilidade técnica, execução materialmente verificável, proteção de

dados, controle de custos e prevenção de exigências excessivas ou sem relação com a necessidade.

As exigências deverão ser proporcionais ao objeto e suficientes para demonstrar capacidade de execução, sem restringir indevidamente o universo de interessados. Não serão admitidas qualificações, especialidades, experiências mínimas ou registros adicionais sem fundamento técnico ou profissional específico.

3.2. Requisitos da pessoa jurídica

a) estar regularmente constituída e possuir objeto social ou atividade econômica compatível com a prestação de serviços médicos;

b) comprovar habilitação jurídica, regularidade fiscal, social e trabalhista e demais condições exigíveis pela Lei nº 14.133/2021 e pelo edital;

c) possuir registro ou inscrição da pessoa jurídica perante o Conselho Regional de Medicina competente quando legalmente exigível em razão da atividade exercida;

d) comprovar vínculo jurídico idôneo com o médico indicado para a execução, por documento societário, vínculo empregatício, contrato de prestação de serviços ou outro instrumento juridicamente válido;

e) manter durante toda a vigência e durante cada ciclo de execução as condições de habilitação, regularidade profissional e capacidade operacional exigidas;

f) indicar canal eletrônico oficial e representante responsável pelas comunicações administrativas relacionadas ao credenciamento, às convocações e à execução.

3.3. Requisitos do médico indicado

a) possuir graduação em Medicina e inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Medicina competente, com condição legal para o exercício profissional no Estado de Minas Gerais;

b) estar apto a assumir, mediante ato formal da Administração, a Direção Técnica do Hospital Municipal e a cumprir as comunicações, registros e demais formalidades profissionais correlatas;

c) não apresentar impedimento profissional, ético, legal ou incompatibilidade de carga que inviabilize a presença e as responsabilidades assumidas;

d) manter regularidade profissional durante todo o período em que estiver designado;

e) observar os limites de acumulação de responsabilidades técnicas e vínculos profissionais previstos nas normas aplicáveis;

f) comunicar imediatamente à pessoa jurídica e à Administração qualquer fato que possa comprometer sua permanência regular na função.

Não será exigido título de especialista ou Registro de Qualificação de Especialista - RQE como requisito genérico. Eventual exigência somente poderá ser incorporada caso a natureza ou a especialidade do estabelecimento hospitalar e a regulamentação profissional vigente efetivamente a tornem obrigatória, mediante motivação expressa nos autos.

3.4. Requisitos técnicos e operacionais de execução

a) cumprir presença mínima de 10 (dez) horas semanais no Município, conforme programação compatível com as necessidades do Hospital e da APS;

b) preservar autonomia técnica e observar critérios éticos, científicos e assistenciais nas decisões profissionais;

c) manter canal institucional de comunicação para assuntos relacionados à Direção Técnica e à Coordenação Médica, sem que isso caracterize regime de sobreaviso permanente não remunerado;

d) participar de reuniões técnicas, inspeções, auditorias, análise de ocorrências e planos de melhoria quando diretamente relacionados ao objeto;

e) produzir registros suficientes para demonstrar a execução, observando sigilo profissional e proteção de dados;

f) atuar de forma integrada com a rede municipal sem substituir competências administrativas da gestão;
g) não utilizar a carga prevista neste objeto para cumprir, simultaneamente, plantões, consultas, procedimentos ou atividades remuneradas por outro instrumento.

3.5. Entregas e registros mínimos

A execução deverá produzir evidências compatíveis com a natureza intelectual e de responsabilidade profissional do serviço, sem transformar a contratação em controle de jornada. Constituem registros mínimos ou passíveis de exigência pela fiscalização:

a) comprovação da designação e da manutenção da responsabilidade técnica durante o período executado;
b) registro da presença técnica semanal conforme programação;
c) relatório mensal sintético de atividades, quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde ou quando necessário à comprovação de atividade que não possua registro administrativo próprio;
d) registros de reuniões técnicas, inconformidades acompanhadas, providências recomendadas e pendências relevantes;
e) pareceres, notas, manifestações ou orientações técnicas produzidas em situações concretas relacionadas ao escopo;
f) evidências de protocolos, fluxos, rotinas ou critérios técnico-assistenciais analisados, revisados ou padronizados quando houver demanda;
g) documentação relativa à transição ou substituição do responsável técnico, quando ocorrer.

Os relatórios e documentos de comprovação deverão evitar reprodução de prontuários ou dados clínicos individualizados desnecessários. Sempre que possível, serão utilizadas informações agregadas, referências a processos internos ou descrição objetiva das atividades, preservando a confidencialidade dos usuários.

3.6. Continuidade, substituição e transição

A pessoa jurídica credenciada deverá comunicar imediatamente qualquer afastamento, impedimento, desligamento, perda de vínculo ou irregularidade que possa impossibilitar o médico indicado de permanecer na função. A substituição somente produzirá efeitos após apresentação e validação dos documentos do substituto, formalização da designação pela Administração e cumprimento das formalidades profissionais aplicáveis.

A transição deverá ser organizada de modo que o encerramento da responsabilidade do profissional anterior e a assunção do sucessor não deixem o Hospital Municipal sem Diretor Técnico regularmente designado. Registros e pendências técnicas relevantes deverão ser transferidos ao sucessor dentro dos limites do sigilo profissional e da legislação de proteção de dados.

3.7. Sustentabilidade e racionalização administrativa

A contratação possui natureza predominantemente intelectual e administrativa, sem impactos ambientais diretos relevantes. Serão adotadas práticas de racionalização de recursos, priorização de documentos eletrônicos, redução de impressões desnecessárias e programação racional dos comparecimentos presenciais. Quando a atuação técnica envolver processos de resíduos de serviços de saúde, biossegurança ou uso de recursos da unidade, deverão ser observadas as rotinas e normas institucionais pertinentes, sem criação de exigências ambientais desproporcionais à natureza do objeto.

4. EXECUÇÃO DO OBJETO

4.1. Condições gerais de execução

A execução ocorrerá de forma continuada durante os ciclos formalmente atribuídos aos credenciados, observadas as competências mensais, a presença semanal, os resultados previstos, as normas profissionais e as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde. A

responsabilidade contratual da pessoa jurídica não afasta a responsabilidade ética e profissional individual do médico designado.

O início de qualquer período de execução ficará condicionado à regular convocação do credenciado, aceite da demanda, confirmação da disponibilidade do médico indicado, conferência documental, emissão do ato administrativo de designação e cumprimento das formalidades profissionais cabíveis perante o CRM.

4.2. Planejamento e programação da presença

Até o início de cada competência mensal, a Secretaria Municipal de Saúde e a pessoa jurídica em execução deverão consolidar programação indicativa da presença presencial do profissional, contemplando no mínimo 10 (dez) horas em cada semana. A programação deverá buscar equilíbrio entre acompanhamento do Hospital Municipal e atividades técnico-médicas da APS, de acordo com as necessidades efetivas identificadas.

A programação não constitui controle de ponto de empregado. Alterações de dia ou horário poderão ocorrer por necessidade técnica, administrativa ou profissional, desde que sejam previamente comunicadas e não reduzam injustificadamente a carga semanal nem prejudiquem as entregas. Compensações excepcionais deverão ocorrer preferencialmente dentro da mesma semana; eventual impossibilidade deverá ser formalmente justificada.

Atos técnicos específicos, reuniões, inspeções ou demandas que exijam comparecimento deverão, sempre que possível, ser programados dentro da carga presencial. O objeto não compreende sobreaviso permanente nem disponibilidade irrestrita fora dos períodos programados.

4.3. Local de execução

A Direção Técnica será exercida principalmente no Hospital Municipal de Urucuia/MG. As atividades de Coordenação Técnica Médica da APS poderão ocorrer nas unidades de Atenção Primária, na sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde ou em outros pontos da rede municipal, conforme a natureza da atividade e a programação estabelecida, sempre dentro do Município, ressalvadas reuniões remotas ou comunicações técnicas que não substituam a presença mínima presencial.

4.4. Atribuições relativas à Direção Técnica do Hospital Municipal

Sem prejuízo das atribuições estabelecidas na regulamentação profissional vigente, o profissional designado deverá, dentro dos limites legais e técnicos de sua função:

a) assumir e manter a responsabilidade técnica médica do Hospital Municipal durante o período de designação, observando registros, comunicações e providências exigíveis perante o CRM e autoridades competentes;

b) zelar pelo cumprimento das disposições legais, éticas, sanitárias e regulamentares incidentes sobre o funcionamento médico do estabelecimento;

c) acompanhar as condições necessárias ao exercício da medicina no Hospital, identificando e comunicando à Administração deficiências de estrutura, equipamentos, insumos, medicamentos, processos, recursos humanos médicos ou outras condições que possam comprometer a segurança e a regularidade da assistência;

d) verificar, nos limites de sua competência, a regularidade profissional dos médicos que atuem no estabelecimento e comunicar inconsistências à gestão;

e) apoiar tecnicamente a adequada organização das atividades médicas e das escalas, sem assumir funções administrativas que pertençam a gestores ou setores próprios;

f) registrar e comunicar situações que possam comprometer a continuidade, a segurança, a qualidade ou a regularidade da assistência médica, propondo providências compatíveis com suas atribuições;

g) manter interlocução técnica com o Conselho Regional de Medicina, vigilância sanitária, auditorias e demais autoridades quando a matéria estiver relacionada à responsabilidade técnica do Hospital;

h) participar de inspeções, auditorias, reuniões e planos de melhoria relacionados ao objeto quando convocado ou quando tecnicamente necessário;
i) produzir pareceres, notas ou manifestações técnicas exigíveis em razão de situações concretas de responsabilidade da Direção Técnica;
j) preservar a distinção entre Direção Técnica e Direção Clínica, não assumindo atribuições privativas da representação do corpo clínico.

4.5. Atribuições relativas à Coordenação Técnica Médica da Atenção Primária à Saúde

No âmbito da APS, a atuação deverá limitar-se ao componente técnico-médico transversal e à integração assistencial, compreendendo, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde:

a) apoiar a padronização e atualização de protocolos, fluxos, condutas e critérios técnico-assistenciais relacionados ao trabalho médico;
b) apoiar a organização e qualificação dos fluxos de referência e contrarreferência entre APS, Hospital Municipal, atenção especializada e demais pontos da rede;
c) orientar tecnicamente as equipes médicas em matérias relacionadas a protocolos, fluxos, segurança assistencial e integração do cuidado, preservadas as competências dos responsáveis pelas unidades;
d) analisar situações técnico-médicas e ocorrências que demandem manifestação ou articulação com a gestão;
e) contribuir para a melhoria da comunicação clínica e da continuidade do cuidado após encaminhamentos, atendimentos hospitalares e altas;
f) participar de reuniões de alinhamento e de análise de indicadores, ocorrências e planos de melhoria quando relacionados ao componente médico;
g) apoiar a coerência técnico-assistencial entre as rotinas do Hospital Municipal e da Atenção Primária.

A Coordenação Técnica Médica da APS não compreende gestão administrativa das UBS, gestão de pessoal, poder disciplinar sobre servidores, elaboração de escalas administrativas, responsabilidade técnica automática pelas unidades ou substituição de coordenações e responsáveis técnicos formalmente existentes.

4.6. Autonomia, comunicação e tratamento de inconformidades

O profissional deverá comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, de forma tempestiva e documentada, inconformidades que dependam de providências administrativas. A Administração deverá manter fluxo interno para receber, registrar, analisar, encaminhar e responder às comunicações relevantes, evitando que a função de Direção Técnica seja esvaziada pela ausência de tratamento institucional das situações identificadas.

A comunicação técnica poderá conter recomendações, alertas, solicitação de providências ou indicação de risco. A decisão administrativa quanto a orçamento, pessoal, aquisição, manutenção, contratação ou organização interna continuará pertencendo às autoridades e unidades competentes, ressalvadas as responsabilidades profissionais próprias do Diretor Técnico.

4.7. Registro e comprovação da execução

A comprovação da execução deverá combinar presença técnica, regularidade da designação e evidências das atividades desenvolvidas. A pessoa jurídica manterá documentação suficiente para permitir à fiscalização confirmar o período de responsabilidade, a carga presencial cumprida, as reuniões e manifestações realizadas, as inconformidades acompanhadas e as atividades de integração da APS efetivamente executadas.

A Secretaria poderá adotar formulário de acompanhamento mensal, sistema eletrônico, registro de presença técnica ou instrumento equivalente, desde que não reproduza mecanismo de controle de jornada típico de relação de emprego e seja utilizado exclusivamente para comprovar o cumprimento do requisito contratual e subsidiar a medição.

4.8. Substituição do médico indicado e transição

A substituição do médico indicado será admitida em caso de impedimento, afastamento, desligamento, perda de regularidade ou outra situação devidamente justificada. O substituto deverá atender aos mesmos requisitos mínimos e somente poderá assumir após conferência documental, aceitação administrativa, designação formal e regularização perante o CRM, quando aplicável.

A pessoa jurídica não poderá promover substituição unilateral com efeitos imediatos sobre a responsabilidade técnica. Enquanto não concluída a transição, deverão ser observadas as regras profissionais relativas ao término da responsabilidade anterior. Se a credenciada não puder apresentar substituto em prazo compatível com a continuidade, a Administração poderá convocar o próximo credenciado da lista para assumir o período remanescente.

4.9. Contratações correlatas, compatibilidade de horários e vedação à dupla remuneração

A execução deste objeto se relaciona operacionalmente com plantões, consultas, serviços especializados, sistemas de informação, manutenção hospitalar, medicamentos e demais contratações da rede, mas não se confunde com elas. O Diretor Técnico poderá manter outro vínculo lícito com o Município, desde que não haja incompatibilidade material, sobreposição de horários, duplicidade de produtos ou dupla remuneração pela mesma disponibilidade ou atividade.

As 10 (dez) horas presenciais semanais deste objeto não poderão ser utilizadas simultaneamente para cumprir plantão, consulta, procedimento, cirurgia, sobreaviso ou outro serviço remunerado por contrato, credenciamento, vínculo ou instrumento distinto. A fiscalização deverá manter segregação clara entre horários, registros, produtos e pagamentos.

4.10. Vedações na execução

É vedado à CREDENCIADA e ao médico indicado:

a) executar a Direção Técnica antes da formalização da designação e das providências profissionais exigíveis;
b) apresentar-se ou atuar como Diretor Clínico em razão deste objeto, salvo se houver outro título jurídico próprio e independente, sem confusão de atribuições ou pagamentos;
c) transferir a gestão administrativa da pessoa jurídica ou a execução a profissional não apresentado e não aprovado;
d) utilizar a carga presencial deste objeto para cumprimento simultâneo de outra obrigação remunerada pelo Município;
e) exigir ou receber dos usuários do SUS qualquer valor relacionado às atividades objeto deste Termo;
f) divulgar ou utilizar dados pessoais e dados sensíveis de saúde para finalidade diversa da necessária à execução;
g) omitir da Administração impedimento, perda de regularidade, conflito de horários ou fato capaz de comprometer a responsabilidade técnica;
h) submeter-se ou exigir práticas de subordinação trabalhista incompatíveis com a natureza contratual, sem prejuízo do dever de cumprir a programação, os resultados e as obrigações pactuadas.

4.11. Condições para reconhecimento da competência mensal

A competência mensal somente será considerada regularmente executada quando houver, cumulativamente, instrumento contratual vigente, credenciado regularmente convocado, médico formalmente designado e regular, manutenção da responsabilidade técnica durante o período devido, cumprimento da presença semanal mínima, execução das atribuições previstas, documentação comprobatória suficiente e ateste da fiscalização.

A ausência de algum requisito poderá ensejar diligência, complementação documental, suspensão da medição, glosa proporcional ou total, substituição, apuração de

responsabilidade e demais providências previstas neste Termo de Referência, no edital e no instrumento contratual.

5. CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA ENTRE OS CREDENCIADOS

5.1. Regra geral de distribuição

Como somente um médico poderá permanecer formalmente designado como Diretor Técnico do Hospital em cada período, a execução não será atribuída simultaneamente a todos os credenciados. A Administração adotará distribuição objetiva, impessoal, transparente e auditável, conciliando isonomia entre os prestadores aptos e continuidade da responsabilidade técnica.

Os credenciados serão organizados em lista de ordem cronológica de habilitação definitiva. Cada novo credenciado ingressará ao final da lista. A ordem será utilizada para a atribuição dos ciclos ordinários e para convocações decorrentes de vacância, impedimento ou necessidade de substituição, ressalvadas exclusivamente as hipóteses objetivas previstas neste Termo e no edital.

5.2. Ciclo ordinário de execução

Para evitar alternância artificial ou excessivamente frequente do Diretor Técnico e, ao mesmo tempo, assegurar a continuidade da responsabilidade técnica e a distribuição objetiva da demanda entre os credenciados, fica estabelecido como parâmetro ordinário ciclo inicial de 12 (doze) competências mensais consecutivas por credenciado convocado.

O ciclo inicial poderá, uma única vez, ser prorrogado por até mais 12 (doze) competências mensais consecutivas, desde que a possibilidade de prorrogação esteja expressamente prevista no Edital e no respectivo Termo de Credenciamento e que sejam demonstrados, de forma motivada, o interesse da Administração, a adequada execução do objeto, a manutenção das condições de habilitação e da regularidade profissional, a continuidade da necessidade administrativa e a vantajosidade da prorrogação.

Cada competência será objeto de medição e pagamento mensal, de acordo com a efetiva execução e mediante ateste da fiscalização, devendo o médico indicado manter a continuidade da responsabilidade técnica durante todo o período de execução vigente, inclusive durante eventual prorrogação, salvo substituição devidamente justificada, autorizada e regularmente formalizada perante a Administração e, quando aplicável, perante o Conselho Regional de Medicina.

A prorrogação não constitui direito subjetivo da CREDENCIADA, nem garantia de execução ou faturamento pelo período adicional, dependendo de decisão expressa e motivada da Administração.

Encerrado o período máximo de 24 (vinte e quatro) competências mensais consecutivas, o credenciado que o tiver executado será reposicionado ao final da ordem objetiva de distribuição, devendo ser convocado o credenciado subsequente regularmente habilitado e apto, observadas as regras estabelecidas no Edital.

Na inexistência de outro credenciado apto ou diante da recusa ou indisponibilidade dos demais regularmente convocados, poderá ser novamente convocado o credenciado anterior, mediante justificativa e registro nos autos.

5.3. Ausência de garantia de contratação e permanência na ordem de distribuição

A habilitação e o credenciamento não geram direito subjetivo à contratação imediata, à execução de quantitativo mínimo, à exclusividade, à indenização, à compensação financeira ou à garantia de faturamento, ficando a convocação condicionada à necessidade da Administração e às regras objetivas de distribuição da demanda previstas neste Termo de Referência e no Edital.

Considerando que a natureza do objeto admite a manutenção de apenas um Diretor Técnico formalmente designado para o Hospital Municipal em cada período de execução, os demais

credenciados regularmente habilitados permanecerão na ordem objetiva de distribuição enquanto houver ciclo regularmente executado por outro credenciado.

A ausência de convocação durante o ciclo inicial de 12 (doze) competências mensais, inclusive durante eventual prorrogação regularmente formalizada nos termos do item 5.2, não gerará ao credenciado preterição irregular, direito à indenização, compensação financeira, preferência, faturamento mínimo ou contratação durante o período em execução.

Os credenciados não convocados permanecerão aptos, observada a manutenção das condições de habilitação e regularidade, para eventual convocação nas hipóteses de substituição, desistência, impedimento, perda de regularidade, descredenciamento ou extinção antecipada da contratação em execução, bem como para os ciclos subsequentes, conforme a ordem objetiva de distribuição.

Encerrado o período máximo de execução previsto no item 5.2, a convocação para novo ciclo observará a ordem vigente de distribuição, ressalvadas as hipóteses de recusa, indisponibilidade, perda das condições de habilitação ou demais situações previstas neste Termo de Referência e no Edital.

Os novos interessados que venham a ser credenciados durante a vigência do chamamento serão incluídos na ordem de distribuição conforme o critério definido no Edital, sem interferir ou interromper ciclo de execução regularmente iniciado.

5.4. Aceite da convocação e formalização

A convocação indicará o ciclo pretendido, a data estimada de início e os documentos que deverão ser atualizados. O credenciado deverá manifestar aceite ou apresentar justificativa de impossibilidade no prazo definido no edital ou na convocação. O aceite somente se converterá em execução após a validação do médico indicado e a formalização da designação e dos registros profissionais aplicáveis.

5.5. Recusa, indisponibilidade e ausência de resposta

A recusa justificada ou indisponibilidade ocasional, devidamente registrada e aceita pela Administração, implicará convocação do próximo credenciado, sem penalidade automática. A recusa injustificada, ausência de resposta, indisponibilidade reiterada ou aceitação seguida de não comparecimento poderá ensejar registro da ocorrência, reposicionamento na lista, suspensão de convocações, apuração, sanção ou descredenciamento, conforme o edital e a gravidade do caso.

5.6. Vacância e conclusão de ciclo interrompido

Se o credenciado em execução não puder manter profissional apto e regular, a Administração deverá primeiro avaliar a substituição do médico dentro da própria pessoa jurídica, desde que a transição possa ocorrer sem lacuna de responsabilidade. Não sendo possível, será convocado o próximo credenciado da lista para assumir o período remanescente do ciclo.

O credenciado chamado para completar ciclo interrompido será, após a execução do remanescente, reposicionado ao final da lista, salvo se o edital estabelecer regra específica mais favorável à continuidade e igualmente aplicável a todos. A Administração deverá registrar a razão da substituição, as datas de encerramento e assunção e as formalidades adotadas perante o CRM.

5.7. Exceções à ordem e proteção da continuidade

A convocação fora da ordem somente será admitida quando estritamente necessária para impedir vacância da responsabilidade técnica e o credenciado da vez não puder assumir dentro do prazo materialmente necessário, ou em outra hipótese objetiva previamente prevista no edital. Toda exceção deverá ser formalmente motivada, registrada e preservará a posição do credenciado preterido quando a impossibilidade não lhe for imputável.

A Administração não realizará substituições mensais automáticas apenas para produzir rodízio formal. A continuidade técnica terá tratamento prioritário dentro dos ciclos previstos, sem afastar a obrigação de observar a ordem de distribuição nos momentos de nova convocação.

5.8. Rastreabilidade da distribuição

A Secretaria Municipal de Saúde e o Setor de Licitações e Contratos manterão registro atualizado contendo a lista de credenciados, datas de habilitação, convocações, aceites, recusas, indisponibilidades, ciclos atribuídos, profissionais indicados, designações, substituições, períodos executados, justificativas de exceção e reposicionamento na lista. Os registros deverão permitir auditoria da isonomia, da continuidade e da regularidade do credenciamento.

5.9. Ausência de exclusividade ou garantia individual

O credenciamento não assegura exclusividade, preferência permanente, faturamento mínimo ou direito subjetivo a qualquer quantidade de competências a cada prestador. A estimativa de 12 competências corresponde à necessidade global do Município para o período inicial, e sua distribuição dependerá da ordem objetiva, das condições de execução, da disponibilidade orçamentária e da continuidade da responsabilidade técnica.

6. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

6.1. Gestão e acompanhamento da execução

A execução será acompanhada por gestor e fiscal formalmente designados, nos termos da Lei nº 14.133/2021, do Decreto Municipal nº 062/2023 e das designações constantes do processo. A fiscalização deverá verificar a regularidade do credenciado e do médico, a designação perante o Hospital, a presença mínima, os resultados técnicos, a documentação de execução, a correta distribuição da demanda e a segregação em relação a outros contratos médicos.

A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade contratual da pessoa jurídica nem a responsabilidade ética e profissional do médico. O controle administrativo deverá concentrar-se no objeto, nos resultados, nos registros e nas obrigações pactuadas, preservando a autonomia técnica e evitando práticas de subordinação trabalhista.

6.2. Atribuições do gestor

a) coordenar o acompanhamento global da contratação e manter histórico atualizado dos ciclos e instrumentos;
b) controlar vigência, prazos, saldo estimado, convocações, substituições, prorrogações e demais atos administrativos;
c) acompanhar a manutenção das condições de habilitação da pessoa jurídica e os registros de regularidade profissional do médico indicado;
d) controlar a ordem objetiva de distribuição e a documentação das exceções;
e) articular com a Secretaria Municipal de Saúde a continuidade da designação e as providências necessárias em caso de vacância;
f) analisar ocorrências, recusas, falhas de execução, glosas e propostas de sanção apresentadas pela fiscalização;
g) adotar ou propor providências para correção, substituição, suspensão de convocação, descredenciamento ou apuração;
h) coordenar comunicações formais com a credenciada e manter os atos relevantes nos autos;
i) acompanhar a disponibilidade orçamentária e o valor global estimado do período.

6.3. Atribuições do fiscal

a) verificar a efetiva assunção e manutenção da responsabilidade técnica pelo médico formalmente designado;
b) conferir a presença mínima semanal conforme a programação e os registros adotados;
c) verificar a execução das atribuições de Direção Técnica e Coordenação Técnica Médica da APS, com base em evidências compatíveis;
d) acompanhar relatórios, manifestações, reuniões, inconformidades e demais entregas quando exigíveis;

e) registrar ausências, falhas, atrasos, irregularidades profissionais, sobreposições de horários ou execução meramente nominal;
f) verificar a compatibilidade entre este objeto e outros vínculos médicos do mesmo profissional, quando existentes;
g) solicitar esclarecimentos e documentos complementares necessários à medição;
h) propor glosa parcial ou total quando houver período sem responsabilidade técnica válida, carga semanal não cumprida ou obrigação não comprovada;
i) atestar somente a competência ou parcela efetivamente executada e comprovada;
j) comunicar ao gestor situações que exijam substituição, notificação, sanção, descredenciamento ou providência administrativa superior.

6.4. Tratamento administrativo das inconformidades técnicas

As inconformidades comunicadas pelo Diretor Técnico deverão ser registradas e encaminhadas à unidade administrativa competente para avaliação e providências. O gestor ou fiscal deverá manter rastreabilidade da comunicação, do encaminhamento, da resposta e, quando cabível, do plano de correção, sem transferir ao contratado competência decisória sobre orçamento, pessoal, compras ou gestão administrativa.

Quando a inconformidade revelar risco relevante à regularidade profissional, sanitária ou assistencial, a autoridade competente deverá ser comunicada tempestivamente e poderá demandar plano de ação, priorização de providência ou manifestação dos setores responsáveis.

6.5. Registros e controle da execução

A gestão e a fiscalização manterão, entre outros documentos, o Termo de Credenciamento, a lista de credenciados e ordem de convocação, a convocação do ciclo, o aceite, a identificação e documentos do médico, o ato de designação, comprovantes de regularidade profissional, programação e registros de presença, relatórios e manifestações exigíveis, ocorrências, comunicações, substituições, medições, atestes, glosas.

6.6. Comunicação entre as partes

As comunicações ocorrerão preferencialmente por meio eletrônico oficial indicado no credenciamento, sem prejuízo de formalização por escrito quando a natureza do ato exigir. Convocações, aceites, recusas, substituições, notificações, pedidos de documentos, registros de inconformidades, glosas e demais atos relevantes deverão integrar o processo administrativo.

6.7. Proteção de dados, sigilo e informações de saúde

A CREDENCIADA, o médico, o gestor, o fiscal e os demais agentes envolvidos deverão observar sigilo profissional, confidencialidade e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD. O acesso a prontuários e dados sensíveis deverá limitar-se ao necessário ao exercício das atribuições técnicas e à fiscalização, com controles de acesso e finalidade.

Documentos de medição não deverão conter dados clínicos individualizados que não sejam indispensáveis. Incidentes de proteção de dados deverão ser imediatamente comunicados aos responsáveis internos, registrados e tratados conforme as normas aplicáveis e os protocolos institucionais.

6.8. Responsabilidade pela execução

A pessoa jurídica credenciada responderá pelo cumprimento das obrigações contratuais, pela disponibilização de profissional apto e pelo vínculo mantido com ele. O médico responderá pessoalmente pelos atos técnicos e éticos inerentes ao exercício profissional. A atuação da fiscalização não transfere à Administração a responsabilidade pela conduta técnica da credenciada ou do profissional, sem prejuízo das responsabilidades próprias dos agentes públicos por seus atos.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1. Medição por competência mensal

A medição ocorrerá ao final de cada competência mensal e verificará se, pelo fiscal, no período, houve responsabilidade técnica formalmente válida, presença mínima semanal, execução das atribuições previstas, manutenção das condições de habilitação e apresentação dos documentos necessários. O valor mensal de R$ 10.000,00 remunera a solução integrada e não corresponde à simples multiplicação de horas trabalhadas.

Somente será medido o período efetivamente executado. Não haverá pagamento por simples permanência no cadastro, reserva de vaga, expectativa de convocação ou período sem designação válida e execução comprovada.

7.2. Documentos comprobatórios da execução

Para fins de medição, a CREDENCIADA deverá apresentar ou manter disponíveis, conforme a competência:

a) Nota Fiscal ou documento fiscal equivalente referente à competência;
b) identificação do médico designado e comprovação de que sua responsabilidade técnica permaneceu regular no período;
c) registro de presença técnica semanal ou instrumento equivalente definido pela Secretaria;
d) relatório mensal sintético quando solicitado ou necessário à comprovação de atividades sem registro próprio;
e) documentos ou referências a reuniões, manifestações, inconformidades, protocolos e demais entregas exigíveis;
f) documentação de substituição ou transição, se houver;
g) documentos de regularidade necessários à liquidação e ao pagamento.

7.3. Recebimento provisório

O recebimento provisório será realizado pelo fiscal mediante verificação preliminar da documentação e da execução. Serão conferidos a validade da designação, os períodos de responsabilidade, a presença semanal, a existência de registros suficientes e a compatibilidade entre as atividades informadas e o escopo. O recebimento provisório não impede posterior diligência, correção, glosa ou apuração.

7.4. Recebimento definitivo

O recebimento definitivo ocorrerá após análise da conformidade da competência com este Termo, com o edital, com o Termo de Credenciamento e com a convocação do ciclo, mediante ateste fundamentado da Secretaria Municipal de Saúde e Fiscal. Inconsistências poderão ensejar solicitação de complementação, suspensão da parcela controvertida, glosa, registro de ocorrência e adoção de providências administrativas.

7.5. Critérios objetivos de glosa

A glosa terá natureza de ajuste da remuneração à parcela efetivamente executada e não se confundirá com sanção administrativa. Serão observados, no mínimo, os seguintes critérios:

a) período sem Diretor Técnico formalmente válido: glosa proporcional aos dias da competência em que o Hospital tenha permanecido sem responsabilidade técnica regularmente constituída, utilizando-se como referência o valor mensal dividido pelo número de dias corridos da respectiva competência;
b) descumprimento injustificado da presença semanal mínima: glosa proporcional às horas presenciais não cumpridas em relação ao total de horas programadas para a competência, exclusivamente como critério de redução da parcela e sem converter o objeto em remuneração por hora;
c) documentação ou entrega necessária à comprovação ainda não apresentada: suspensão da parcela correspondente até saneamento, quando a falha for documental e passível de correção;

d) atividade substancial não executada ou descumprimento que comprometa a finalidade da competência: avaliação motivada da parcela não executada, sem prejuízo de notificação, substituição, sanção ou descredenciamento quando cabível;

É vedada dupla glosa pelo mesmo fato gerador. Quando uma ocorrência produzir simultaneamente ausência de designação e falta de presença, será aplicado o critério que melhor corresponda à parcela materialmente não executada, devidamente motivado pela fiscalização.

A compensação de horário não poderá transformar as 10 (dez) horas semanais em banco mensal ou anual. Eventual ajuste excepcional de programação deverá ser previamente justificado e aceito, preservada a finalidade da presença técnica regular.

7.6. Liquidação da despesa

A liquidação dependerá do recebimento definitivo ou validação da competência, do ateste da Secretaria Municipal e do fiscal, da Nota Fiscal ou documento fiscal equivalente da verificação da regularidade exigível. Havendo divergência material ou documental, a liquidação poderá ser suspensa total ou parcialmente até saneamento, assegurado o processamento da parcela incontroversa quando suficientemente comprovada.

7.7. Pagamento

O pagamento será efetuado após a regular liquidação, em até 30 (trinta) dias contados do recebimento da Nota Fiscal ou documento fiscal equivalente, desde que a competência esteja devidamente comprovada, atestada e liquidada. O crédito será realizado em conta bancária indicada pela pessoa jurídica credenciada e observará a ordem cronológica de exigibilidade aplicável.

Não haverá pagamento antecipado, remuneração por cadastro, reserva de agenda, sobreaviso não previsto ou competência não executada. Os pagamentos estarão limitados ao preço mensal fixado e às competências efetivamente atribuídas e realizadas.

7.8. Parcela incontroversa, retenções e documentos

Em caso de divergência sobre parte da competência, poderá ser paga a parcela incontroversa regularmente comprovada, permanecendo suspensa a parte questionada. Serão efetuadas as retenções tributárias, previdenciárias e demais retenções legalmente exigíveis, conforme o regime da credenciada. A Administração poderá solicitar atualização de certidões e documentos indispensáveis à liquidação ou ao pagamento.

8. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento do Município.

8.2 A contratação será atendida pelas seguintes dotações:

080210.302.0043.2037 339034000000 Ficha: 1072 Fonte: 15000002
080210.302.0043.2037 339034000000 Ficha: 1073 Fonte: 16000000
080210.302.0043.2037 339034000000 Ficha: 1074 Fonte: 16210000
080210.302.0043.2037 339039000000 Ficha: 0300 Fonte: 15000002
080210.302.0043.2037 339039000000 Ficha: 0301 Fonte: 16000000
080210.302.0043.2037 339039000000 Ficha: 0302 Fonte: 16210000

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

9.1. São obrigações da CREDENCIANTE

9.1.1. assegurar a adequada instrução e condução do credenciamento, mantendo coerência entre DFD, ETP, Mapa de Riscos, pesquisa de preços, Termo de Referência, edital e instrumentos de execução;

9.1.2. manter cadastro e lista de ordem dos credenciados, registrar convocações, recusas, ciclos e substituições e aplicar os critérios objetivos de distribuição;

9.1.3. emitir convocação formal para cada ciclo e informar o período pretendido, a data estimada de início e os documentos a serem atualizados;
9.1.4. conferir previamente a regularidade da pessoa jurídica, do médico indicado e do vínculo entre ambos;
9.1.5. formalizar a designação do médico como Diretor Técnico do Hospital Municipal e adotar, quando cabível, as providências de registro ou comunicação perante o CRM;
9.1.6. coordenar as transições para impedir lacuna de responsabilidade técnica entre profissionais;
9.1.7. organizar, em conjunto com o prestador, a programação da presença mínima de 10 horas semanais e as atividades técnico-médicas necessárias;
9.1.8. disponibilizar acesso às instalações, documentos institucionais, protocolos, sistemas e informações estritamente necessários à execução, observadas segurança e proteção de dados;
9.1.9. manter infraestrutura, equipamentos, insumos e condições administrativas de sua responsabilidade necessários ao funcionamento das unidades, analisando as inconformidades formalmente comunicadas pelo Diretor Técnico;
9.1.10. designar gestor e fiscal e fornecer-lhes condições para acompanhamento da execução;
9.1.11. fiscalizar a responsabilidade técnica, a presença, as entregas, a regularidade profissional e a compatibilidade com outros contratos médicos, sem ingerência indevida sobre decisões técnicas;
9.1.12. registrar, encaminhar e tratar administrativamente as inconformidades e recomendações técnicas recebidas;
9.1.13. solicitar esclarecimentos e documentos, notificar falhas e conceder prazo para saneamento quando juridicamente cabível;
9.1.14. promover glosa, suspensão da parcela controvertida, substituição, sanção ou descredenciamento quando presentes os respectivos pressupostos, assegurado contraditório e ampla defesa quando exigíveis;
9.1.15. efetuar o pagamento das competências efetivamente executadas, atestadas e liquidadas, dentro dos prazos e regras estabelecidos;
9.1.16. zelar pela confidencialidade e pela proteção de dados pessoais e dados sensíveis de saúde utilizados na fiscalização;
9.1.17. preservar a autonomia técnica do médico e evitar práticas de subordinação trabalhista, sem prejuízo da fiscalização dos resultados e da presença contratual;
9.1.18. controlar a disponibilidade orçamentária e impedir novas obrigações sem cobertura financeira suficiente.

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

10.1. São obrigações da CREDENCIADA

10.1.1. executar o objeto em conformidade com o edital, este Termo de Referência, o Termo de Credenciamento, a convocação do ciclo e a legislação aplicável;
10.1.2. disponibilizar médico que atenda integralmente aos requisitos profissionais e manter vínculo jurídico válido com ele durante todo o período de execução;
10.1.3. apresentar e manter atualizados os documentos da pessoa jurídica e do médico, comunicando imediatamente qualquer alteração que afete habilitação, regularidade ou vínculo;
10.1.4. não permitir o início da atuação como Diretor Técnico antes da designação formal e das providências profissionais aplicáveis;
10.1.5. assegurar que o médico exerça efetivamente a Direção Técnica do Hospital e não apenas figure nominalmente como responsável;

10.1.6. garantir presença mínima de 10 (dez) horas semanais no Município, conforme programação, sem utilização simultânea dessa carga em outro serviço remunerado;
10.1.7. executar as atribuições de Direção Técnica descritas neste Termo e nas normas profissionais, dentro dos respectivos limites;
10.1.8. executar as atividades de Coordenação Técnica Médica da APS previstas neste Termo, sem assumir gestão administrativa, responsabilidade técnica automática de UBS ou funções estranhas ao objeto;
10.1.9. preservar a distinção entre Direção Técnica e Direção Clínica e não exigir remuneração adicional por atribuições que não estejam formalmente incluídas no objeto;
10.1.10. manter autonomia técnica do médico e observar normas éticas, científicas, sanitárias e profissionais;
10.1.11. participar de reuniões, inspeções, auditorias e atividades técnicas relacionadas ao objeto quando previstas na programação ou justificadamente necessárias;
10.1.12. comunicar tempestivamente inconformidades, riscos, deficiências estruturais ou situações relevantes identificadas no exercício da Direção Técnica;
10.1.13. manter registros e documentos suficientes à comprovação da presença, das atividades e dos resultados, apresentando relatório sintético quando solicitado;
10.1.14. observar sigilo profissional, confidencialidade e LGPD, restringindo o uso de dados pessoais e dados sensíveis às finalidades necessárias;
10.1.15. comunicar imediatamente afastamento, impedimento, perda de regularidade, desligamento ou qualquer fato que possa causar vacância da responsabilidade técnica;
10.1.16. providenciar substituto que atenda aos mesmos requisitos quando necessário, sem promover substituição unilateral antes da validação e designação administrativa;
10.1.17. cooperar com a transição e entregar ao sucessor as pendências e registros técnicos relevantes, respeitados sigilo e proteção de dados;
10.1.18. manter compatibilidade de horários com outros vínculos e informar à Administração situações capazes de gerar sobreposição ou execução materialmente impossível;
10.1.19. abster-se de utilizar as 10 horas semanais deste objeto para plantão, consulta, procedimento ou outra atividade remunerada por instrumento distinto;
10.1.20. arcar integralmente com deslocamento, hospedagem, alimentação, tributos, encargos e demais custos ordinários necessários à execução, sem cobrança adicional ao Município;
10.1.21. não cobrar, exigir ou receber de usuários do SUS qualquer valor relacionado ao objeto;
10.1.22. não transferir a execução a pessoa jurídica ou médico não habilitado, não informado ou não aprovado pela Administração;
10.1.23. corrigir ou esclarecer inconsistências na documentação de execução e atender às diligências da gestão e fiscalização;
10.1.24. responsabilizar-se pelas obrigações tributárias, trabalhistas, previdenciárias, comerciais, civis e profissionais decorrentes de sua atuação;
10.1.25. responder por danos causados à Administração, aos usuários ou a terceiros quando decorrentes de ação ou omissão imputável à CREDENCIADA, a seus profissionais ou prepostos;
10.1.26. manter durante toda a vigência todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;
10.1.27. informar endereço eletrônico oficial e manter atualizados os canais de comunicação;
10.1.28. cumprir as regras de recusa, aceite, convocação, ciclo, substituição e retorno à lista previstas no edital e neste Termo;
10.1.29. abster-se de práticas que caracterizem pessoalidade indevida, subordinação direta ou vínculo empregatício, sem prejuízo do dever de cumprir a programação e os resultados contratados;

10.1.30. observar as normas institucionais de acesso, segurança, biossegurança e uso responsável da estrutura pública quando estiver nas unidades municipais.

11. DO DESCREDENCIAMENTO

11.1. A pessoa jurídica poderá ser descredenciada, assegurados o contraditório e a ampla defesa quando exigíveis, nas hipóteses previstas na Lei nº 14.133/2021, no edital e no instrumento, especialmente quando ocorrer:

I. perda das condições de habilitação ou da regularidade necessária à contratação;
II. perda do vínculo com o médico indicado sem apresentação e regularização tempestiva de substituto;
III. execução meramente nominal da Direção Técnica ou ausência reiterada e injustificada da presença semanal mínima;
IV. recusa injustificada e reiterada às convocações ou abandono de ciclo aceito;
V. omissão de impedimento profissional, incompatibilidade de horários ou irregularidade perante o CRM;
VI. atribuição indevida de atividades estranhas ao objeto ou descumprimento grave das limitações da Coordenação Técnica Médica da APS;
VII. sobreposição comprovada com outro contrato, dupla remuneração ou uso da mesma carga horária para serviço distinto;
VIII. violação grave de sigilo, proteção de dados, norma ética, sanitária ou profissional relacionada à execução;
IX. apresentação de documentação falsa ou informação inverídica;
X. descumprimento reiterado das obrigações do edital, deste Termo de Referência, do Termo de Credenciamento ou das convocações;
XI. aplicação de sanção que impeça a continuidade da contratação;
XII. outra hipótese legal ou contratual devidamente caracterizada.

11.2. Descredenciamento ou renúncia por iniciativa da credenciada

O pedido de descredenciamento ou a impossibilidade de continuidade deverá ser comunicado formalmente com antecedência suficiente para organização da transição, ressalvadas situações imprevisíveis devidamente justificadas. O pedido não produzirá, por si só, encerramento automático da responsabilidade técnica do médico: deverão ser observadas as formalidades profissionais aplicáveis e coordenada a substituição para evitar vacância do Hospital.

O descredenciamento não afasta a apuração de responsabilidade por obrigações já assumidas, valores indevidamente recebidos, danos ou infrações ocorridas durante a execução.

12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará a CREDENCIADA às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021, no edital, neste Termo de Referência, no Termo de Credenciamento, na Ordem de Serviço, na Autorização de Atendimento ou em instrumento equivalente, observados o contraditório, a ampla defesa, a proporcionalidade e a gravidade da conduta.

12.2 Poderão ser aplicadas, conforme o caso, as seguintes sanções:

I. advertência;
II. multa;
III. impedimento de licitar e contratar;
IV. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;
V. suspensão de convocações no âmbito do credenciamento;
VI. descredenciamento, quando cabível.

Prefeitura Municipal de Urucuia - MG
Fls._____

12.3 A aplicação de sanção não afasta a obrigação de reparar danos causados à Administração ou a terceiros, nem impede a adoção de medidas de glosa, retenção de pagamentos, convocação de outro credenciado ou rescisão/extinção do instrumento contratual, conforme o caso.

12.4 A sanção de multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais penalidades, observados os critérios definidos no edital e no instrumento contratual.

12.5 A apuração de infrações observará processo administrativo próprio, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. O MUNICÍPIO DE URUCUIA/MG reserva-se o direito de revogar a presente contratação, mediante razões de conveniência administrativa e do interesse público, nos termos da Lei Federal n° 14.133/2021.

13.2 A participação no credenciamento implica aceitação integral das condições estabelecidas no edital, neste Termo de Referência, no Termo de Credenciamento e nos demais instrumentos que compõem o processo.

13.3 O credenciamento não assegura exclusividade, demanda mínima ou direito subjetivo à contratação, sendo as execuções realizadas conforme necessidade efetiva da Administração, disponibilidade orçamentária e observância dos critérios objetivos de distribuição.

13.4 A Administração poderá revisar, complementar ou atualizar as regras do credenciamento, desde que de forma motivada, com observância da legislação aplicável, da publicidade, da isonomia e da segurança jurídica.

13.5 Os casos omissos serão resolvidos pela Administração Municipal, com fundamento na Lei nº 14.133/2021, no Decreto Municipal nº 062/2023, no edital de credenciamento e nos princípios aplicáveis às contratações públicas.

13.6 Permanecem aplicáveis à execução do objeto as normas municipais, sanitárias, profissionais, éticas, assistenciais, ambientais, de biossegurança, proteção de dados pessoais, sigilo profissional, responsabilidade técnica e demais regulamentações específicas relacionadas à natureza dos serviços de saúde.

Urucuia/MG, 14 de agosto de 2026.

Pablo dos Santos Chamone
Equipe Técnica de Apoio - Secretaria Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Urucuia/MG

Oswaldo Gomes da Silva Neto
Secretário Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Urucuia/MG