

TERMO DE REFERÊNCIA

Processo nº AGSUS.002908/2025-14

1. OBJETO

1.1. Credenciar serviços que disponibilizem equipes multiprofissionais de saúde, equipamentos e demais recursos assistenciais necessários para a ocupação de estruturas físicas já existentes com capacidade de ampliação da oferta em estabelecimentos hospitalares, nos termos da **Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025**.

1.2. A atuação deverá ocorrer nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste. Alternativamente, poderá ocorrer a instalação de estruturas assistenciais de caráter temporário, montáveis e/ou desmontáveis, a depender da condição socioeconômica e sanitária identificada nos territórios de atuação.

2. INTRODUÇÃO

2.1. A Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS), por meio da Unidade de Atenção Especializada, apresenta este Termo de Referência com a finalidade de estabelecer as diretrizes técnicas e operacionais para o credenciamento de empresas privadas, com ou sem fins lucrativos, interessadas em participar do Chamamento Público para a contratação de prestadores de serviços especializados em saúde no âmbito da **Modalidade 2**, conforme dispõe **Portaria GM/MS nº 7.266 de 18 de junho de 2025**.

2.1.1. Entende-se por Modalidade 2: prestação de serviços especializados em saúde (consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e cirurgias eletivas), por empresas com oferta de profissionais, equipamentos, insumos e medicamentos, em estabelecimentos de saúde próprios ou contratualizados pelo SUS, com capacidade instalada ociosa, mediante adesão a edital de credenciamento publicado por instituições da administração indireta federal ou AgSUS.

2.2. A iniciativa integra a estratégia nacional de fortalecimento da atenção especializada no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação do acesso às ações e serviços de média e alta complexidade, por meio da ocupação de estruturas hospitalares atualmente com capacidade de ampliação da oferta, mediante a alocação de equipes de saúde, equipamentos e tecnologias necessárias à continuidade das linhas de cuidado, diagnóstico e tratamento.

2.3. Este Termo define também os parâmetros mínimos de pré- qualificação das empresas interessadas, bem como as obrigações contratuais relacionadas à prestação dos serviços.

3. DA JUSTIFICATIVA

3.1. O objetivo deste credenciamento é a contratação de prestadores de serviços especializados em saúde, com foco na ampliação do acesso às ações de média e alta complexidade. A iniciativa contempla a oferta de procedimentos e tecnologias de cuidado necessários para concluir etapas da linha de cuidado ou conduzir o diagnóstico e/ou tratamento de doenças e agravos específicos, conforme o rol de procedimentos da especialidade no **Estado do Rio de Janeiro**.

3.2. 3.2 O presente Termo de Referência fundamenta-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido na Lei Federal nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto nº 7.508/2011, e nos arts. 197 a 199 da Constituição Federal, que asseguram o dever do Estado em garantir ações e serviços de saúde com a participação complementar do setor privado.

3.3. 3.3 A iniciativa também se apoia no Decreto nº 11.790/2023, que institui a AgSUS, e nas normas recentes do Programa Agora Tem Especialistas, instituído pela Medida Provisória nº 1.301/2025 e regulamentado pela Portaria GM/MS nº 7.266/2025, voltadas à ampliação do acesso à média e alta complexidade.

3.4. 3.4 Considera-se ainda a Portaria GM/MS nº 7.061/2025, que declara Situação de Urgência em Saúde Pública em razão da longa espera por procedimentos eletivos e seus impactos na morbimortalidade da população.

3.5. 3.5 Nesse contexto, o modelo de credenciamento proposto configura-se como medida estruturante e de interesse público relevante, alinhada ao marco normativo vigente e às diretrizes do **Programa Agora Tem Especialistas**, contribuindo para a redução de filas, o fortalecimento da atenção especializada, a efetiva ocupação de estruturas subutilizadas e o enfrentamento da situação de urgência em saúde pública.

4. DA FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA

4.1. A presente Contratação se dará na modalidade Credenciamento, nos termos do Regulamento de Compras e Contratações da AgSUS prevista no art. 14, incisos I a V, da Resolução CDA nº 23, de 10 de junho de 2025, e Art. 3º da Resolução da Diretoria Executiva nº 21, de 12 de novembro de 2024.

5. DAS FASES

5.1. As fases e prazos operacionais seguirão cronograma definido pela AgSUS **neste Termo de Referência**, compreendendo as seguintes etapas:

a) de publicação

- b) de pré-qualificação
- c) de habilitação
- d) assinatura contratual
- e) início da execução.

6. INSCRIÇÃO, HABILITAÇÃO E CREDENCIAMENTO

6.1. Poderão participar deste Credenciamento pessoas jurídicas que tenham objeto social compatível com o objeto e que atendam integralmente às exigências constantes neste Termo de Referência e seus Anexos.

6.2. **Não poderão participar deste CREDENCIAMENTO**, nos termos dos artigos 21 e 73, Incisos IV, do Regulamento de Compras e Contratações da Agência:

I - As empresas que estejam simultaneamente vinculadas por contrato ativo ao Ministério da Saúde para a prestação dos mesmos serviços ofertados neste Edital, a não ser que comprovem a não sobreposição da oferta.

II - As empresas reunidas em consórcios que sejam simultaneamente controladas, coligadas ou subsidiárias entre si.

III - As empresas ou pessoas físicas que constem no Cadastro de Inidôneos e Cadastro de Inabilitados (TCU) - site: <http://portal.tcu.gov.br> e/ou que constem no CNIA - Cadastro Nacional de Condenações por Improbidade Administrativa (CNJ) - site: <http://www.cnj.jus.br>.

IV - Empregados da AgSUS, membros da Diretoria Executiva e dos Conselhos de Deliberação e Conselho Fiscal, ou que tenha sido demitido ou desligado no período de 01 (um) ano anterior ao processo de seleção do fornecedor;

V - Servidor público ou detentor de cargo em comissão ou função comissionada ou gratificada, no âmbito do Ministério da Saúde;

VI - Parentes consanguíneos ou afins até o terceiro grau de pessoas elencadas no inciso I;

VII - Fornecedores que empregam familiares de funcionário da AgSUS, que exerça cargo de direção na agência, ou cujas atribuições estejam relacionadas à área responsável pela contratação, bem como os agentes previstos no inciso II;

VIII - Fornecedores ou empresa apenados com suspensão ou impedimento do direito de contratar pela AgSUS, bem como no âmbito da Administração Pública;

IX - Fornecedores proibidos ou impedidos de celebrar contratos administrativos, na forma da legislação vigente;

X - Fornecedor estrangeiro que não tenha representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

XI - Fornecedores que estejam em processo de falência, insolvência, em processo de dissolução ou liquidação;

XII - Fornecedores que estejam com débitos trabalhistas, fiscais ou previdenciários não regularizados;

XIII - Fornecedores que empreguem menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre ou que empregue menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo menor a partir de 14 anos, na condição de aprendiz;

XIV - Fornecedores que apresentem risco à imagem e integridade da AgSUS, conforme estabelecido nas normas de integridade;

XV - Empresa impedida de participar de licitação e de contratar com a AgSUS, durante o prazo da sanção aplicada nos termos do inciso IV do art. 73 da Resolução CDA nº 23, de 10 de junho de 2025, cuja penalidade estiver em vigor.

XVI - Qualquer outro impedimento previsto no Regulamento de Compras da AgSUS.

6.3. A participação no presente credenciamento implica a concordância, por parte da proponente, com todos os termos e condições deste Termo de Referência e anexos, inclusive quanto aos prazos e condições de execução do objeto contratado.

6.4. DA INSCRIÇÃO

6.4.1. No prazo estabelecido no edital de credenciamento, os interessados poderão dar início ao envio da documentação de habilitação.

6.4.2. Os interessados deverão providenciar a sua inscrição e o envio da documentação exclusivamente por meio do sistema de credenciamento.

6.4.3. A utilização do sistema de credenciamento será fornecida pelo Grupo Hospitalar Conceição (GHC), conforme Acordo de Cooperação Técnica firmado entre as instituições.

6.4.4. As entidades interessadas deverão acessar o sítio eletrônico da CONTRATANTE no menu Transparência - Editais, disponível em <https://agenciasus.org.br/editais/>.

6.4.5. Nesse endereço eletrônico, o proponente deverá escolher a Unidade Federativa (UF) de interesse e enviar a documentação para cadastro no sistema.

6.4.6. Após o envio, receberá via e-mail solicitação para criação de login e senha para prosseguir com a pré-qualificação.

6.4.7. Após a criação do login, o proponente poderá acessar o sistema e realizar o envio da documentação

necessária para o processo de pré-qualificação.

6.5. **DA HABILITAÇÃO:**

6.5.1. A empresa interessada deverá apresentar a sua documentação completa, que comprove sua habilitação jurídica, fiscal, econômico-financeira e qualificação técnica compatível com o serviço a ser executado, conforme exigências deste Termo de Referência.

6.5.1.1. **Dos documentos de habilitação jurídica:**

- a) Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Ato constitutivo, estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, em caso de sociedades por ações, acompanhado dos documentos que comprovem a eleição de seus administradores, ou;
- c) Inscrição do ato constitutivo na entidade competente, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício, ou;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- e) Comprovante domiciliar da entidade;
- f) Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade.
- g) Declaração formal de que a entidade não se enquadra nas hipóteses de vedação à participação previstas no Termo de Referência, sob pena de desclassificação.

6.5.1.2. **Dos documentos para regularidade fiscal e trabalhista:**

- a) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- b) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- c) Certificado de Regularidade do FGTS;

6.5.1.3. **Dos documentos para habilitação econômico-financeira:**

- a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, ou balanço de abertura no caso de empresa recém-constituída, que comprovem a situação financeira da empresa;
- b) Certidão Negativa de Falência expedida pelo distribuidor da sede da participante ou de seu domicílio, emitida, no máximo, 90 (noventa) dias antes da data de realização do credenciamento;
- c) No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, a interessada deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do artigo 58, da Lei nº 11.101, de 9 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação.

6.5.1.4. **Dos documentos para habilitação técnica:**

- a) Comprovante de cadastramento de estabelecimento de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- b) Currículo e documentos do responsável técnico (Nome, Especialidade, número do registro do CRM, diplomas, Registro de Qualificação de Especialista - RQE).
- c) Comprovação de experiência de execução dos serviços compatíveis com o objeto contratado, mediante apresentação de, no mínimo, um atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que ateste a realização de atividades semelhantes, na execução de serviços de média e/ou alta complexidade, por meio de contratos, convênios, termos de colaboração ou instrumentos congêneres com o SUS.
- d) A proponente deverá apresentar capacidade técnica em pelo menos 10% do rol de procedimentos previstos neste edital.
- e) Declaração que, se credenciada, apresentará, até a data do início da prestação dos serviços, relação dos funcionários que irão executá-los e comprovação do vínculo dos mesmos com a empresa (se CLT, por meio do contrato de trabalho; se PJ, por meio do contrato de prestação de serviços).

6.6. **DA ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO E ESCOLHA DO CREDENCIAMENTO**

6.6.1. A análise da documentação seguirá a ordem cronológica do envio completo, **sendo considerada a data do parecer favorável da Comissão de Credenciamento como referência para pré-qualificação.**

6.6.2. A análise da documentação apresentada será realizada em uma única ocasião, com emissão de parecer técnico conclusivo no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis. Caso sejam identificadas inconsistências ou omissões, será concedido ao proponente o **prazo mínimo de 2 (duas) horas para regularização**, podendo a CREDENCIANTE, a seu critério permitir até **3 (três)** oportunidades de diligências.

6.6.3. Após o recebimento da documentação inicial, a Comissão do Credenciamento terá **até 5 (cinco) dias úteis** para analisar a habilitação dos interessados. Concluída a análise, a Comissão emitirá um parecer, que poderá aprovar o proponente ou indicar necessidade de complementação ou apresentação de novos documentos, limitando-se à até **3 (três) pareceres** sucessivos para finalização da instrução do processo de credenciamento.

6.6.4. Caso a proponente não regularize a documentação dentro do prazo estipulado pela Comissão, será desclassificada do procedimento, podendo submeter nova proposta em outro pedido de credenciamento.

6.6.5. A seleção das proponentes para fins de credenciamento observará critérios técnicos objetivos e isonômicos de classificação. Ainda, a ordem de classificação das credenciadas será estabelecida com base nos

critérios técnicos abaixo e mediante atribuição de pontuação objetiva:

Critério	Descrição	Pontuação
Natureza jurídica do estabelecimento de saúde:	Privado sem fins lucrativos com Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS)	25 pontos
	Privado sem fins lucrativos sem CEBAS	20 pontos
	Privado com fins lucrativos sem contratos vigentes remunerados com recursos do SUS	15 pontos
	Privado com fins lucrativos com contratos vigentes (com possibilidade de ampliação) remunerados com recursos do SUS	10 pontos
Capacidade Técnica Especializada	Quantidade e qualificação de profissionais especialistas na área a ser executada (01 ponto por profissional com RQE na especialidade)	Até 20 pontos
Capacidade de Atendimento Mensal Proposta	Volume mensal de execução de procedimentos ofertados (01 ponto a cada 10 atendimentos mensais ofertados)	Até 20 pontos
Abrangência	Abrangência na assistência em quantitativos de região (03 pontos a cada região de saúde)	Até 15 pontos
Experiência Comprovada em Programas de Saúde Pública	Parcerias anteriores com o SUS, projetos com impacto social (03 pontos a cada contrato e/ou ano)	Até 15 pontos

6.6.6. Após a análise documental e aplicação dos critérios técnicos previstos no item 5.6.5, os proponentes que atenderem integralmente aos requisitos de habilitação e forem considerados aptos serão classificados em ordem decrescente de pontuação.

6.6.7. A ordem de chamamento obedecerá rigorosamente à ordem de classificação técnica dos proponentes.

6.6.8. Em caso de empate na pontuação final, será utilizado como critério de desempate a maior capacidade de atendimento mensal demonstrada pelo proponente.

6.6.9. Concluída a fase de pré-qualificação, a AgSUS solicitará ao gestor local, corresponsável segundo **Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025**, manifestação técnica sobre as empresas pré-qualificadas onde o gestor poderá contestar, em etapa prévia à visita técnica, os requisitos deste Termo de Referência que por ventura possam vir a causar desequilíbrio econômico, estrutural e de arranjos interfederativos ou aspectos que causem prejuízos à segurança dos pacientes.

6.7. DA VISITA TÉCNICA

6.7.1. Além dos critérios gerais previstos neste Termo de Referência, os serviços proponentes deverão atender às condições técnicas específicas voltadas à garantia da qualidade assistencial, segurança do paciente e ampliação do acesso aos procedimentos (Anexos), em consonância com os princípios da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) e do Programa Agora Tem Especialistas.

6.7.2. Será obrigatória a realização de visita técnica pelo proponente habilitado prévia ao local de execução dos serviços, a ser realizada antes da assinatura contratual, com o objetivo de reconhecimento e validação da infraestrutura, condições operacionais, logística envolvida e alinhamento com os padrões técnicos exigidos.

6.7.2.1. A responsabilidade pelos custos decorrentes da realização da visita técnica será integralmente do proponente, incluindo despesas com deslocamento, estadia, acesso às instalações, recursos operacionais de apoio e demais providências necessárias à inspeção in loco.

6.7.3. A visita técnica será acompanhada por equipe técnica da AgSUS, e deverá ser previamente agendada com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis.

7. DO CREDENCIAMENTO

7.1. As empresas credenciadas serão convocadas para assinatura do contrato com a Credenciante de forma sucessiva e não excludente, observada a ordem de chamamento estabelecida acima. A prestação dos serviços será realizada mediante convocação formal emitida pela **CONTRATANTE**.

7.1.1. A convocação sucessiva e não excludente implica que a chamada de uma empresa não impede a posterior convocação de outras para assinatura contratual, conforme demanda da Credenciante.

7.2. A CREDENCIADA poderá recusar **justificadamente** a convocação, hipótese em que será reposicionada para o final da ordem de seleção.

7.2.1. A recusa imotivada poderá ensejar o descredenciamento e a aplicação de sanções cabíveis

8. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

8.1. Os serviços a serem executados pela **CREDENCIADA** deverão ocorrer em estabelecimentos hospitalares, previamente identificados pelo Ministério da Saúde, conforme critérios técnicos e relatórios vigentes.

8.2. Os prestadores de serviços a serem contratados para a modalidade 2 deverão ter habilidade técnica e operacional de aumentar a capacidade de atendimento dos estabelecimentos considerados elegíveis pelo Ministério da Saúde.

8.3. A **CREDENCIADA** deverá buscar junto ao local de atendimento a melhor ocupação e giro das salas cirúrgicas, buscando maximizar o número de atendimentos, preservando a devida qualidade e segurança assistencial.

8.4. A **CREDENCIADA** deverá fornecer equipamentos mínimos para procedimentos cirúrgicos a serem disponibilizados no ato das cirurgias realizadas em caso de insuficiência ou inexistência pelo estabelecimento elegível.

8.5. Deverá a CREDENCIADA fornecer os equipamentos necessários para a realização dos procedimentos contratados em sua especificidade, tais como torre de vídeo, microscópio, facoemulsificador, garrotes pneumáticos, entre outros, instrumentais - bandejas cirúrgicas em quantidade necessária para giro de sala, OPMEs, materiais e insumos necessários para a realização dos procedimentos. Todo equipamento, material e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) utilizado deverá possuir registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e condições de uso garantida por técnico qualificado.

9. DA EQUIPE MÍNIMA

9.1. O número de profissionais que compõem a equipe mínima deverá ser compatível com o volume de atendimentos, especialidades ofertadas e metas mensais estabelecidas no Plano Operativo apresentado pela **CREDENCIADA**.

9.2. O paciente deverá permanecer sob acompanhamento da equipe da **CONTRATADA** durante os procedimentos pré-cirúrgicos, trans-operatórios, pós-cirúrgicos imediatos (internação em sala de recuperação pós-operatória).

9.3. A internação hospitalar no período entre alta da Sala de Recuperação e Pós Operatório (SRPO) e alta hospitalar ficará sob os cuidados da equipe da instituição onde foi realizado o procedimento.

9.4. A equipe mínima para operação em estruturas hospitalares ou ambulatoriais deverá incluir:

- a) Médico Especialista (mínimo de 1 por turno, por especialidade ofertada);
- b) Enfermeiro Assistencial;
- c) Técnicos de Enfermagem para Sala de Recuperação Pós Operatória - SRPO;
- d) Anestesiologista (em caso de cirurgias);
- e) Cirurgião (quando aplicável);
- f) Cirurgião auxiliar (quando aplicável);
- g) Instrumentador Cirúrgico (quando aplicável);
- h) Auxiliar ou Técnico de Sala Cirúrgica (quando aplicável);
- i) Profissional responsável pela limpeza e processamento dos materiais na CME (quando aplicável).

10. DO PLANO OPERATIVO

10.1. A **CONTRATADA** deverá comprovar sua capacidade técnica e operacional para a execução dos serviços objeto deste Termo de Referência, por meio da apresentação do Plano Operativo contendo os seguintes documentos e informações:

10.1.1. Relatório descritivo da estrutura física e dos recursos disponíveis para ocupação imediata da área hospitalar ociosa, incluindo a descrição da área assistencial, equipamentos, mobiliário e outros insumos necessários para a execução dos serviços.

10.1.2. Relação dos equipamentos médicos disponíveis, em conformidade com os procedimentos a serem ofertados, com respectivos registros ou manuais técnicos que atestem seu funcionamento e adequação às normas sanitárias vigentes.

10.1.3. Apresentação de plano de manutenção preventiva, corretiva e de calibração dos equipamentos, contendo:

1. Cronograma de manutenção;
2. Identificação dos responsáveis técnicos;
3. Cópias das certificações, licenças e registros exigidos pelos órgãos competentes (ex.: Anvisa, Inmetro, ABNT, NBR, ISO, entre outras aplicáveis).

10.1.4. Demonstração da capacidade logística e operacional necessária para o adequado funcionamento dos serviços, incluindo:

10.1.4.1. Plano de gestão de estoque de insumos e de reposição de materiais;

10.1.4.2. Disponibilidade de suporte técnico-operacional, remoto ou presencial, garantindo a continuidade e qualidade dos serviços prestados.

10.1.5. Apresentação dos protocolos assistenciais e de segurança do paciente adotados, devidamente alinhados às diretrizes do SUS e da PNAES, bem como às normativas específicas aplicáveis.

10.1.6. Apresentação de protocolos institucionais relacionados às práticas de humanização, acolhimento e qualidade no atendimento, acompanhados de registros ou indicadores de satisfação dos usuários, que demonstrem a adoção de mecanismos de monitoramento da experiência do paciente.

10.1.7. Descrição dos mecanismos disponíveis para integração com os sistemas de informação e regulação do SUS (SISREG, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, ou outros).

10.1.8. Caso haja previsão de subcontratação de parte dos serviços, a **CONTRATADA** deverá apresentar, no Plano Operativo, a relação detalhada dos serviços que serão subcontratados, explicitando:

a) A identificação das empresas ou profissionais a serem subcontratados;

b) A natureza dos serviços a serem realizados, limitada a profissionais especializados e serviços-meio que não integrem o escopo principal do objeto (tais como esterilização de instrumental, higienização e transportes);

c) A comprovação da capacidade técnica dos subcontratados, quando aplicável, e;

d) As respectivas licenças, registros e certificações exigidas para a atividade.

10.2. **Pré-Qualificação dos Equipamentos para o Atendimento dos Serviços de Atenção Especializada**

10.2.1. Somente poderão compor o objeto descrito neste termo equipamentos que tenham sido pré-qualificados pela **CONTRATANTE**, sendo franqueada a solicitação de pré-qualificação de novos equipamentos que atendam aos requisitos e que estejam de acordo com o Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS (SIGEM).

10.2.2. Os equipamentos embarcados deverão possuir registros e certificações obrigatórios, conforme sua natureza e finalidade, incluindo, quando aplicável:

a) registro ou cadastro junto à ANVISA, certificação do INMETRO, conformidade com a norma ABNT NBR IEC 60601 para segurança elétrica, e observância à NR-32.

b) Para equipamentos de origem nacional, serão exigidos ainda documentos de Boas Práticas de Fabricação (BPF) emitidos pela ANVISA.

c) Quando se tratar de equipamentos importados, será aceita a apresentação de certificações internacionais equivalentes, tais como CE Mark, FDA (EUA), TGA (Austrália), PMDA (Japão) ou Health Canada, desde que acompanhadas de documentação comprobatória de regularização sanitária no Brasil.

d) Certificações adicionais como ISO 13485, ISO 14971 e ISO 9001 poderão ser aceitas como comprovantes complementares de qualidade, mas não constituem exigência obrigatória.

e) A certificação de compatibilidade eletromagnética (EMC), licenciamento ambiental (quando aplicável) e, nos casos de equipamentos que envolvam radiação, a autorização da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) também deverão ser apresentados conforme a legislação vigente.

10.2.3. Para garantir a qualidade, a segurança e a conformidade dos equipamentos objeto deste Termo de Referência, somente serão admitidos aqueles previamente validados pela **CONTRATANTE**.

10.2.4. A pré-qualificação dos equipamentos está condicionada ao atendimento dos requisitos técnicos exigidos, bem como à apresentação de certificações nacionais e/ou internacionais pertinentes.

10.3. **Do Dimensionamento de Pessoal:**

10.3.1. O Plano de Dimensionamento de Pessoal deverá apresentar a composição mínima da equipe (conforme Capítulo 8 do TR) assistencial e de apoio, de acordo com as especialidades ofertadas, metas estabelecidas no Plano Operativo e volume estimado de atendimentos. O dimensionamento deverá ser proporcional à demanda assistencial proposta, garantindo a continuidade, a qualidade e a resolutividade dos serviços pactuados com a AgSUS.

10.3.2. Relação dos profissionais que atuarão na execução do serviço, contendo: nome completo, categoria profissional, carga horária semanal, e vínculo com a empresa **CONTRATADA**. A listagem deverá ser apresentada em formato de planilha, assinada pelo responsável legal da empresa, e compatível com as metas previstas no Plano Operativo apresentado. Deverá constar na planilha:

a) Composição da equipe mínima por estabelecimento de saúde, com a descrição das respectivas funções e categorias profissionais;

b) Definição de carga horária e dos turnos de trabalho para cada função;

c) Quantidade de profissionais por unidade de saúde, turno e especialidade ofertada;

d) Indicação dos registros nos conselhos de classe correspondentes (ex: CRM, COREN, CREFITO, CRP, entre outros).

11. **DA CONTRATAÇÃO**

11.1. A contratação da **CREDENCIADA** formalizar-se-á mediante a assinatura de instrumento particular, observadas as cláusulas e condições deste TR, a qual poderá ser substituída, a critério da **CONTRATANTE**.

11.2. Após a convocação pela **CREDENCIADA**, a proponente habilitada terá o prazo de até **05 (cinco) dias úteis** para assinatura do Contrato.

11.3. A recusa injustificada da proponente habilitada em assinar o Contrato ou fornecer a documentação exigida neste Termo de Referência ensejará na desclassificação do proponente.

11.4. O Contrato poderá, ainda, ser anulado, revogado, rescindido mediante aviso prévio de **30 (trinta) dias**, ou apenas executado parcialmente, sem que caiba à **CONTRATADA** indenização em caso de anulação por motivo de ilegalidade.

12. DAS CONDIÇÕES PARA A SUBCONTRATAÇÃO

12.1. Será permitida a participação de interessada com previsão de subcontratação de parte dos serviços, limitada a contratação de profissionais especializados, e serviços meio, ou seja, que não estejam incluídos no escopo principal do objeto, tais como, esterilização de instrumental, higienização e transportes.

12.2. A eventual subcontratação de serviços permitidos não exime a **CONTRATADA** da responsabilidade integral perante a **CONTRATANTE** quanto à qualidade técnica, prazos e resultados dos serviços prestados.

13. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

13.1. Obrigações da CONTRATANTE:

13.1.1. Conduzir o processo de credenciamento ou contratação de prestadores de serviços, respeitando os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

13.1.2. Firmar contratos, termos de compromisso ou instrumentos congêneres com os prestadores habilitados, bem como aprovar e efetuar os pagamentos das Notas Fiscais emitidas, observando os prazos e condições estabelecidos no Termo de Referência, Contrato e na legislação aplicável.

13.1.3. Monitorar e fiscalizar a execução dos contratos firmados, acompanhando o cumprimento das obrigações assumidas, a alocação adequada dos recursos humanos e tecnológicos nas estruturas hospitalares credenciadas, e o alcance dos indicadores de desempenho.

13.1.4. Aplicar sanções administrativas, quando couber, em conformidade com as cláusulas contratuais e a legislação vigente, em caso de inadimplemento, irregularidades ou não conformidades identificadas.

13.1.5. Coletar, consolidar e analisar dados sobre a produção assistencial, qualidade dos serviços prestados, desempenho dos prestadores e uso da capacidade instalada, compartilhando essas informações com o Ministério da Saúde e às instâncias de gestão do SUS.

13.1.6. Elaborar relatórios, painéis de monitoramento e documentos de avaliação, subsidiando decisões estratégicas da União e dos entes federativos.

13.1.7. Prestar apoio técnico-operacional aos prestadores contratados, promovendo alinhamento com os protocolos do SUS, e fomentar a articulação entre os entes federativos, visando à integração dos serviços contratados às redes regionalizadas de atenção à saúde.

13.1.8. Promover a articulação entre os entes federativos, incentivando a integração dos serviços contratados às redes regionalizadas de atenção à saúde, em alinhamento com as deliberações das instâncias de pactuação interfederativa (CIRs e CIBs).

13.1.9. Adotar práticas de governança, integridade e controle interno, assegurando que os processos sigam padrões éticos, legais e de transparência.

13.1.10. Promover a economicidade e a celeridade administrativa, utilizando soluções ágeis, eficientes e orientadas a resultados.

13.1.11. Assegurar que os serviços contratados atendam ao interesse público e ampliem o acesso da população à atenção especializada.

13.1.12. Disponibilizar à **CONTRATADA**, os documentos técnicos necessários à execução contratual, tais como: a Tabela de Rol de Procedimentos, a relação de especialidades a serem contratadas e seus requisitos técnicos mínimos, bem como quaisquer orientações complementares relativas à ambiência, recursos humanos e operacionais a serem alocados nas estruturas hospitalares credenciadas.

13.1.13. Disponibilizar todas as informações e os meios necessários para que ocorra o fiel cumprimento das disposições existentes.

13.1.14. Autorizar os serviços e emitir os documentos específicos e de competência da **CONTRATANTE**.

13.1.15. Notificar formalmente a **CONTRATADA**, preferencialmente por meio eletrônico, sempre que forem identificadas imperfeições, inconsistências ou descumprimentos durante a execução dos serviços, concedendo prazo adequado para sua correção, conforme previsto contratualmente.

13.2. Obrigações da CONTRATADA:

13.2.1. A **CONTRATADA** deverá cumprir integralmente as obrigações a seguir relacionadas, além das previstas no TR, anexos e na legislação vigente, responsabilizando-se por sua execução, regularidade, qualidade e conformidade técnico-legal;

13.2.2. Cumprir integralmente os protocolos clínicos e às recomendações das sociedades e federações brasileiras conforme especialidade **CONTRATADA**, bem como do Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC), assim como aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde, operando à correta prestação dos serviços;

13.2.3. A **CONTRATADA** deverá assumir a responsabilidade por quaisquer falhas técnicas, omissões, divergências ou inadequações nos serviços prestados. Eventuais erros deverão ser corrigidos pela **CONTRATADA**, sem custos adicionais para a **CONTRATANTE**, no prazo estipulado pela equipe técnica da **CONTRATANTE**, sob

pena de sanções.

13.2.4. Responsabilizar-se pela integridade física dos pacientes durante todo o atendimento, protegendo-os de situações de risco ou dano.

13.2.5. Assegurar o direito das pessoas assistidas ao recebimento de orientação compreensível, precisa e acessível sobre sua condição clínica, procedimentos indicados e condutas terapêuticas propostas.

13.2.6. A **CONTRATADA** deverá garantir o cumprimento das metas de qualidade gerais e específicas desde a admissão até o acompanhamento no pós-operatório do paciente;

13.2.7. Manter sigilo absoluto sobre quaisquer dados, documentos ou informações sensíveis acessados durante a execução dos serviços, em conformidade com a **Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018)**;

13.2.8. Garantir a Equidade na prestação da assistência à saúde, vedada qualquer forma de preconceito, discriminação ou privilégio;

13.2.9. A **CONTRATADA** deverá executar os serviços conforme as especificações exigidas, utilizando infraestrutura física, equipamentos e equipe compatíveis com a complexidade assistencial exigida, garantindo a continuidade da assistência e disponibilidade de recursos sem interrupções por falta de insumos, equipamentos ou recursos humanos.

13.2.10. Utilizar insumos, medicamentos e equipamentos autorizados pela ANVISA e Ministério da Saúde, sendo adotadas medidas para o uso racional dos recursos, com o objetivo de evitar desperdícios e reduzir a geração de resíduos.

13.2.11. A **CONTRATADA** deverá manter prontuários clínicos organizados, padronizados, legíveis, datados e assinados digitalmente, assegurando registros completos, fidedignos e auditáveis dos atendimentos realizados.

13.2.12. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás, junto às repartições competentes, especialmente os exigidos pela Vigilância Sanitária, necessários à execução dos serviços.

13.2.13. A **CONTRATADA** responsabiliza-se exclusivamente por toda e qualquer obrigação social, trabalhista, previdenciária e tributária relacionada aos profissionais, empregados, prepostos, representantes ou outros envolvidos na execução de atividades vinculadas ao contrato derivado do edital e deste Termo de Referência, isentando a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade.

13.2.14. A **CONTRATADA** obriga-se a indenizar a **CONTRATANTE** em decorrência de eventuais danos causados por seus prepostos na execução das atividades objeto do presente instrumento.

13.2.15. Responsabilizar-se pela indenização de danos causados ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticado por seus empregados;

13.2.16. Realizar os procedimentos e serviços de saúde contratados, sendo vedada, sob qualquer hipótese, a cobrança ao usuário do SUS de complementaridade de qualquer espécie, seja de valor adicional ou fornecimento de insumos necessários à boa assistência aos usuários.

13.2.17. Atender integralmente pacientes oriundos da Regulação Municipal e Estadual, respeitando a pactuação local do programa na perspectiva de continuidade do cuidado.

13.2.18. Cumprir, no que couber, o estabelecido na **Portaria GM/MS nº 2.616, de 12 de maio de 1998**, que institui diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares;

13.2.19. Justificar ao Gestor do Contrato, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos;

13.2.20. A **CONTRATADA** deverá garantir transparência na prestação dos serviços, informando, sempre que solicitado, dados atualizados sobre o quantitativo de procedimentos realizados, pessoas atendidas, índices de ociosidade, cancelamentos e absenteísmo. Disponibilizando as informações de forma diária e/ou semanal, por meio de relatórios ou painel de monitoramento (dashboard), com acesso garantido aos profissionais indicados.

13.2.21. Deverá facilitar o acompanhamento e a fiscalização permanente pelo Gestor do Contrato e representantes designados pela **CONTRATANTE**, prestando todos os esclarecimentos solicitados, conforme os artigos 15 e 17 da Lei nº 8.080/1990.

13.2.22. A **CONTRATADA** deverá se submeter às auditorias técnica, assistencial e administrativa, nas modalidades prévia, concorrente e retrospectiva, realizadas pela **CONTRATANTE** ou por órgão por ela designado, disponibilizando prontamente todas as evidências solicitadas.

13.2.23. A **CONTRATADA** deverá apresentar relatórios mensais com indicadores de desempenho assistencial (como tempo médio de atendimento, taxa de complicações e reinternações), registros de eventos adversos e respectivas ações corretivas, ações de capacitação da equipe, bem como resultados e análises das pesquisas de satisfação e participar de reuniões técnicas e ações de monitoramento promovidas pela **CONTRATANTE**.

13.2.24. Aplicar pesquisa de satisfação do usuário de forma periódica, com metodologia padronizada (ex: Escala Likert, NPS ou emojis simplificados), com análise crítica e ações de melhoria resultantes.

13.2.25. A demanda será encaminhada exclusivamente por meio de regulação. É vedada à **CONTRATADA** a coleta direta de pacientes, bem como o atendimento espontâneo, devendo ser obedecido a fila única do SUS.

13.2.26. A **CONTRATADA** se responsabiliza a atender e fazer com que seus representantes, prepostos, empregados e contratados atendam às normas disciplinares e os regulamentos que orientam os procedimentos e condutas no local de prestação de serviço.

13.2.27. As fases específicas do tratamento, bem como seus respectivos tempos assistenciais, serão detalhadas em nota informativa específica e deverão observar as diretrizes e portarias no âmbito do Ministério da Saúde.

13.2.28. Confeccionar um Cronograma, sem exceder o prazo máximo estipulado, e encaminhar para a fiscalização

por e-mail antes do início dos serviços.

13.2.29. Manter durante o serviço os seus profissionais devidamente identificados por crachá e uniformizados, além de fornecer os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) quando for necessário.

13.2.30. A **CONTRATADA** deverá assegurar o funcionamento regular da unidade hospitalar designada, com disponibilidade de leitos clínicos e cirúrgicos, centro cirúrgico, sala de recuperação pós-cirúrgica e suporte diagnóstico e terapêutico compatível com os procedimentos ofertados.

13.2.31. A **CONTRATADA** compromete-se a observar e adotar sob suas próprias expensas integralmente as diretrizes de identidade visual estabelecidas para o Programa "Agora Tem Especialistas", conforme manual ou orientações expedidas pela **CONTRATANTE** e pelo Ministério da Saúde.

13.2.32. A **CONTRATADA** deverá apresentar plano detalhado de mobilização da equipe multiprofissional, contendo escalas, especialidades médicas envolvidas, suporte anestésico e protocolos interdisciplinares, respeitando os tempos assistenciais estabelecidos para cada linha de cuidado.

13.2.33. A **CONTRATADA** deverá assegurar que a produção assistencial realizada deverá ser registrada em sistema eletrônico próprio, compatível com os padrões estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A **CONTRATADA** será responsável por organizar e disponibilizar os dados de produção dos atendimentos realizados, assegurando a integridade e a rastreabilidade das informações clínicas.

13.2.34. A **CONTRATADA** deverá utilizar outros sistemas que venham a ser exigidos pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Saúde ou pela **CONTRATANTE**, de acordo com a evolução das políticas, normativas e pactuações vigentes.

13.2.35. A **CONTRATADA** deverá assegurar que todas os atendimentos e/ou procedimentos realizados sejam registrados em prontuário eletrônico do paciente (PEP) ou (físico, em caso de contingência), observando os critérios de integridade, temporalidade e rastreabilidade das informações, bem como deve ser compatível com os padrões estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

13.2.36. Cumprir integralmente as normativas operacionais determinadas pelo hospital receptor dos serviços contratados

13.2.37. A **CONTRATADA** deverá assegurar o envio regular e automatizado desses dados por meio de sistema de informação compatível com os bancos oficiais do Ministério da Saúde, quando aplicável, bem como outros sistemas definidos como obrigatórios para registro de produção e registro das ações de saúde.

13.2.37.1. Cumprir integralmente o disposto na **Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022**, que altera a **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, para autorizar e disciplinar a prática de telessaúde em todo o território nacional.

13.2.37.2. No caso de utilização de atendimento mediado por Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs), será de responsabilidade da empresa **CONTRATADA** garantir que os atendimentos remotos sejam realizados por profissionais habilitados e registrados nos respectivos conselhos de classe, assegurando a confidencialidade, o consentimento informado do usuário, o sigilo das informações e a interoperabilidade com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, em consonância com a **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº13.709/2018)**.

13.2.37.3. Para exercício da telemedicina em qualquer uma de suas derivações, é necessário que o médico(a) possua "assinatura digital qualificada, padrão ICP-Brasil, nos termos das Leis vigentes no país", de acordo com a **Resolução 2.314/2022, do Conselho Federal de Medicina (CFM)**, que estabelece as diretrizes para a prática da telemedicina no Brasil.

13.2.38. Da prestações de serviços:

13.2.38.1. A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços que compreende o atendimento ambulatorial (consultas especializadas - Pré e Pós-Operatórias), a realização das cirurgias, e o acompanhamento pós cirúrgico imediato.

13.2.38.2. Não será permitido a realização de atividades simultâneas pelo mesmo profissional, como consultas e cirurgias eletivas no mesmo período, assim como para as demais atividades de plantão e visitas médicas.

13.2.38.3. A execução dos serviços deverá observar a integralidade do cuidado e a conclusão dos fluxos assistenciais pactuados, de forma a garantir a efetividade das ações previstas no escopo contratual.

13.2.38.4. Caberá à **CONTRATADA** adotar os protocolos clínico-assistenciais definidos em âmbito nacional e regional, bem como os critérios de acesso, tempo-resposta e cobertura estabelecidos na regulação das ofertas de cuidado integradas.

13.2.38.5. A execução dos procedimentos deverá obedecer à demanda pactuada com a gestão local e às filas de espera estabelecidas pela Central de Regulação da região de referência do estabelecimento hospitalar.

13.2.38.6. A execução dos serviços deverá garantir qualidade técnico-assistencial, segurança do paciente e rastreabilidade, obedecendo a normas e protocolos do MS, ANVISA e Secretarias de Saúde, com destaque para o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH).

13.2.38.7. A **CONTRATADA** deverá monitorar indicadores assistenciais e operacionais com foco em cirurgias eletivas conforme quadro abaixo:

Indicador	Fórmula	Meta
Produtividade Cirúrgica (procedimentos/sala/dia)	Nº total de procedimentos / Nº de salas / Nº de dias úteis	≥2,0 procedimentos/sala/dia
Termo de Referência 0061794 SEI AGSUS.002908/2025-14 / pg. 9		

Percentual de Suspensão Cirúrgica (%)	(Cirurgias suspensas / Cirurgias agendadas) × 100	< 5%
Tempo Médio de Permanência (dias)	Soma dos dias de internação / N° de pacientes internados	< 2 dias
Índice de Readmissão Pós-Cirúrgica (em 30 dias)	(N° de readmitidos / N° total de cirurgias realizadas) × 100	< 2%
Turnover Cirúrgico (tempo entre cirurgias)	Tempo médio entre a saída de um paciente e a entrada do próximo	< 25 minutos
Satisfação do Paciente (%)	(N° de pacientes satisfeitos / Total respondentes) × 100	≥ 90%

13.2.39. Dos serviços de apoio assistencial e operacional:

13.2.39.1. Os serviços de apoio assistencial e operacional são parte fundamental para garantir a segurança, resolutividade e continuidade do cuidado em saúde, devendo seguir as normas do hospital.

13.2.39.2. Compete à CONTRATADA garantir o abastecimento de insumos e materiais médico-hospitalares, medicamentos, materiais de apoio e administrativos necessários à execução dos serviços assistenciais, quando necessário.

13.2.39.3. Deverão ser executadas rotinas de higienização com foco na segurança do paciente e controle de infecção.

13.2.39.4. Deverão cumprir o plano de segurança do paciente, estar alinhado com o Núcleo de Segurança do Paciente local e participar do fluxo de notificações de incidentes e eventos adversos, promovendo cultura de segurança e melhoria contínua dos processos assistenciais.

14. DOS PRAZOS

14.1. Após a convocação formal, a **PROPONENTE SELECIONADA** terá o prazo de até **05 (cinco) dias úteis** para assinar o respectivo contrato.

14.2. No prazo de até **07 (sete) dias úteis**, contados da data da assinatura do contrato, a **CONTRATADA** deverá apresentar o **Plano de Operativo**, contemplando todas as etapas operacionais, prazos e recursos previstos para a adequada implementação dos serviços.

14.3. Em até **07 (sete) dias úteis**, contados a partir da realização da reunião inicial, a **CONTRATADA** deverá apresentar os documentos de responsabilidade técnica (ART/RRT) sobre a prestação dos serviços especializados.

14.4. A **CONTRATADA** terá o prazo de até **15 (quinze) dias úteis**, para mobilizar equipe, equipamentos e sistemas necessários, testar fluxos internos e iniciar a oferta piloto de procedimento para fins de validação, conforme disposições abaixo:

a) Dispor de equipe multidisciplinar qualificada compatível com a complexidade dos serviços propostos (incluindo médicos especialistas com Registro de Qualificação de Especialista (RQE), equipe de enfermagem, técnicos, entre outros);

b) Apresentar os documentos de cada um dos profissionais que realizarão as atividades profissionais: Diploma de Graduação de todos os profissionais, Comprovante de Registro no Conselho Regional, quando aplicável o Registro de Qualificação de Especialista (RQE) na área de prestação, e preenchimento adequado de formulário do CNES de cada profissional. Os títulos de especialista ou certificados em especialidades apresentados pelos profissionais deverão ser compatíveis ao objeto do credenciamento.

c) Assegurar a existência de materiais e instrumentos de uso cirúrgico necessários, bem como outros, para os procedimentos listados nos Anexos, em perfeito estado de conservação e funcionamento, devidamente regularizados e compatíveis com as normas da Anvisa e demais regulamentações sanitárias vigentes;

d) Apresentar plano detalhado de ocupação da estrutura hospitalar ociosa, demonstrando viabilidade técnico-operacional e capacidade instalada para absorção da demanda pactuada;

e) Comprovar a existência e atualização de protocolos assistenciais, de segurança do paciente e de controle de infecção hospitalar, conforme exigências legais e normativas aplicáveis;

f) Demonstrar capacidade de envio tempestivo e fidedigno dos dados assistenciais e administrativos aos sistemas definidos pela gestão pública, conforme indicadores e obrigações pactuadas;

g) Comprometer-se com o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no plano operativo;

h) Apresentar estratégias de acolhimento humanizado aos usuários, incluindo mecanismos de escuta e avaliação contínua da satisfação do paciente.

14.5. Após a aprovação formal, a **CONTRATADA** deverá, em até **20 (vinte) dias úteis**, estender a prestação

completa dos serviços às demais estruturas contratualizadas, garantindo conformidade com as especificações técnicas, PNAES e Programa Agora Tem Especialistas.

14.5.1. O prazo previsto de **20 (vinte) dias úteis** poderá ser, excepcionalmente, prorrogado por até **10 (dez) dias**, ou por período diverso, a critério da **CONTRATANTE**, mediante solicitação e devidamente justificada pela instituição. A prorrogação estará condicionada à análise prévia da **CONTRATANTE**, sendo admitida apenas em casos atípicos ou por motivo superveniente que inviabilize o cumprimento do prazo original.

14.6. Concluído o processo de implantação de todos os serviços, a **CONTRATANTE** realizará Vistoria Técnica para verificar a qualidade e segurança da assistência, quando necessário;

14.6.1. Caso sejam identificadas não conformidades, a **CONTRATADA** deverá promover as correções necessárias no prazo de até **10 (dez) dias úteis**, contados do recebimento do relatório de não conformidade expedido pela **CONTRATANTE**.

14.7. Após a aprovação na vistoria, será emitido pela **CONTRATANTE** o **Termo de Execução do Contrato**, contendo metas quantitativas de atendimentos, procedimentos, localidade de atuação e estimativa de demanda atendida, conforme demonstrado no quadro resumo a seguir:

14.8. A permanência das equipes nas estruturas hospitalares poderá ser ajustada nas seguintes situações:

Etapas	Prazos
1. Apresentação do Plano Operativo	até 07 (sete) dias úteis após a assinatura do contrato (item 13.2)
2. Apresentação de documentos de responsabilidade técnica (ART/RRT)	até 07 (sete) dias úteis após a reunião inicial (item 13.3)
3. Mobilização da equipe e estruturação dos serviços (oferta piloto)	até 15 (quinze) dias úteis (item 13.4)
4. Ampliação da execução contratual para demais unidades	até 20 (vinte) dias úteis , prorrogável mediante justificativa (item 13.5)
5. Vistoria técnica pela CONTRATANTE	se necessário, para validação da conformidade (item 13.6)
6. Emissão do Termo de Execução do Contrato	autorizando o início efetivo da operação (item 13.7)

14.8.1. Após o atingimento da meta pactuada de atendimentos e procedimentos;

14.8.2. Por constatação formal de ociosidade operacional, formalmente justificada e validada pela **CONTRATANTE**;

14.8.3. Mediante solicitação expressa da **CONTRATANTE**, para atendimento de demandas específicas.

14.9. A **CONTRATANTE** reserva-se o direito de alterar, a qualquer tempo, o tempo de permanência e a localidade de atuação das equipes, mediante aviso prévio de **10 (dez) dias úteis**, considerando necessidades operacionais, epidemiológicas ou administrativas.

14.10. A execução contratual deverá ter início no prazo máximo de até **10 (dez) dias úteis** contados a partir da assinatura do contrato, observadas as condições estabelecidas neste Termo de Referência e no Plano Operativo aprovado.

14.11. O descumprimento injustificado dos prazos estabelecidos neste Termo de Referência, inclusive aqueles definidos no cronograma apresentado, poderá ensejar a aplicação de sanções administrativas à **CONTRATADA**, conforme previsto na legislação vigente, incluindo, mas não se limitando a: advertência, glosa proporcional do valor contratado, suspensão temporária da execução contratual ou, em casos reiterados ou de gravidade, rescisão unilateral do contrato.

15. **DA GESTÃO DO CONTRATO**

15.1. A execução dos serviços contratados deverá observar integralmente as condições, especificações técnicas, exigências operacionais, padrões de qualidade, critérios de avaliação e responsabilidades definidos no modelo de contrato constante do TR de Credenciamento, bem como em seus anexos, especialmente, nos documentos técnicos e assistenciais aplicáveis e nas diretrizes da PNAES e do Programa Agora Tem Especialistas.

15.2. Os padrões de qualidade serão monitorados periodicamente pela **CONTRATANTE**, por meio de relatórios de produção, vistorias técnicas, auditorias, acompanhamento de indicadores de desempenho e avaliações presenciais e remotas. Em caso de não conformidades, poderão ser exigidas medidas corretivas, sob pena de aplicação de penalidades previstas contratualmente.

15.3. A **CONTRATADA** deverá apresentar, junto às respectivas notas fiscais mensais, os registros de produção assistencial vinculados à ocupação das estruturas hospitalares, informados nos sistemas oficiais definidos pelo Ministério da Saúde (como SIA/SUS, SIH/SUS e SISREG), ou relatório consolidado da produção assistencial, em papel timbrado, contendo dados organizados sobre os atendimentos ambulatoriais e/ou cirúrgicos realizados, incluindo: identificação do paciente (nome e número do Cartão SUS), data de atendimento, tipo de procedimento realizado, especialidade, unidade hospitalar utilizada e município de origem do usuário.

15.4. A **CONTRATANTE** será responsável por receber formalmente os relatórios apresentados pela **CONTRATADA**, via protocolo físico ou eletrônico. Após análise técnica e atesto da conformidade da execução contratual, os documentos servirão como base para a liquidação mensal das faturas.

16. VIGÊNCIA

16.1. O presente Credenciamento terá vigência inicial de até **90 (noventa) dias**, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, limitada à duração dos Programas vinculados, notadamente o Programa Nacional de Acesso Especializado à Saúde – PNAES e o Programa Agora Tem Especialistas.

16.2. O contrato decorrente do Credenciamento terá vigência de até **12 (doze) meses**, podendo ser prorrogado a critério da necessidade do serviço e por acordo entre as partes, conforme disposto no Regulamento de Compras da Credenciante.

17. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

17.1. A medição dos serviços prestados deverá considerar a produção efetivamente realizada, devidamente comprovada por meio dos relatórios operacionais e de produção, assinados pela fiscalização da **CONTRATANTE**, em conformidade com os parâmetros estabelecidos neste Termo de Referência, no Contrato e no Cronograma Operacional. Para a medição poderá ser utilizado o cálculo de efetividade e alcance da meta, conforme critérios definidos pela **CONTRATANTE**:

17.1.1. A medição será realizada mensalmente, com base nos serviços integralmente executados, considerando a quantidade de atendimentos, procedimentos e atividades prestadas, bem como o cumprimento de todos os requisitos operacionais, sanitários, legais e técnicos exigidos.

17.1.2. Após a validação da medição pela fiscalização da **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** ficará autorizada a emitir a Nota Fiscal correspondente, contendo os dados de faturamento indicados pela **CONTRATANTE** e devendo encaminhá-la para pagamento que será realizado em até **30 (trinta) dias**, após emissão da nota fiscal.

18. DO REAJUSTE

18.1. Os valores estabelecidos no presente Credenciamento são fixos e irreajustáveis durante toda a vigência, não sendo aplicável qualquer tipo de reajuste, atualização monetária, revisão ou recomposição, seja por qualquer índice oficial, variação inflacionária, custo de insumos ou mão de obra, salvo determinação legal expressa em sentido contrário.

18.2. A **CREDENCIADA** declara estar ciente e de acordo com a não previsão de reajuste contratual, assumindo integralmente os riscos econômicos da execução do objeto.

19. FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

19.1. A fiscalização e o acompanhamento da execução contratual serão realizados por representante(s) formalmente designado(s) pela **CONTRATANTE**, doravante denominado(s) Fiscal(is), e consistem na verificação da conformidade dos serviços especializados prestados e da adequada alocação das equipes de saúde, equipamentos e demais recursos nas estruturas hospitalares ou unidades de saúde, assegurando o fiel cumprimento do contrato e a observância das diretrizes estabelecidas neste Termo de Referência e nos demais instrumentos contratuais, especialmente aquelas previstas na PNAES e no Programa Agora Tem Especialistas.

19.2. Embora a responsabilidade integral pela execução dos serviços recaia sobre a **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** reserva-se o direito de exercer fiscalização ampla, contínua e rigorosa, diretamente ou por meio de seus representantes designados, sem que isso implique em qualquer limitação ou compartilhamento das obrigações da **CONTRATADA**.

19.3. Compete ao Fiscal, no exercício de suas funções:

- a) Acompanhar, supervisionar e avaliar tecnicamente os serviços executados, verificando sua conformidade com os requisitos contratuais, operacionais e assistenciais pactuados;
- b) Esclarecer dúvidas de natureza técnica ou operacional surgidas durante a prestação dos serviços;
- c) Avaliar a efetividade e a conformidade dos procedimentos realizados, das condições de ambiência, da alocação das equipes e da funcionalidade dos equipamentos utilizados;
- d) Identificar e registrar formalmente não conformidades, falhas, vícios ou irregularidades, recomendando à **CONTRATADA**, por meio de notificação formal, a adoção de medidas corretivas no prazo estipulado;
- e) Analisar relatórios técnicos, de produção, manutenção e de conformidade, bem como demais documentos exigidos contratualmente;
- f) Emitir documentos de fiscalização, tais como relatórios, notificações e recomendações

20. DOS MOTIVOS DE DESCRENCIAMENTO

20.1. O descredenciamento do prestador poderá ocorrer a qualquer tempo, mediante processo administrativo instaurado pela **CONTRATANTE**, assegurado o contraditório e a ampla defesa, nas seguintes hipóteses:

20.1.1. Descumprimento das obrigações pactuadas no presente TR no termo de credenciamento ou nos instrumentos contratuais firmados;

20.1.2. Inadimplência fiscal, previdenciária, trabalhista ou sanitária, incluindo a perda de regularidade junto aos órgãos competentes;

20.1.3. Alterações na política pública vigente que inviabilizam a continuidade do credenciamento, mediante justificativa técnica e administrativa;

20.1.4. Reiteração de não conformidades identificadas em auditorias, fiscalizações ou processos de avaliação de desempenho;

20.1.5. Prejuízo à qualidade assistencial, segurança do paciente ou desrespeito às diretrizes clínicas, protocolos assistenciais e normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e AgSUS;

20.1.6. Poderá ser descredenciada a qualquer tempo, por inadimplemento contratual, recusa injustificada de atendimento, reincidência de falhas assistenciais, descumprimento de obrigações pactuadas, ou decisão técnica fundamentada da AgSUS.

20.1.7. Não cumprimento da legislação vigente e/ou o não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, bem assim como as dos superiores;

20.1.8. Recusa injustificada de atendimento, interrupção parcial ou total dos serviços contratados sem comunicação formal ou justificativa aceita pela **CONTRATANTE**;

20.1.9. Discriminação de usuários, seja por meio de instalações diferenciadas, ordem de atendimento ou a cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;

20.1.10. Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à **CONTRATANTE**;

20.1.11. Não informação à fiscalização de qualquer condição, ainda que temporária, que possa interferir na prestação dos serviços aos Usuários;

20.1.12. Impedimento ou obstrução de auditoria, inspeção ou fiscalização, por parte de órgãos públicos competentes;

20.1.13. Apresentação de documentação falsa ou informações inverídicas, tanto na fase de habilitação quanto durante a execução dos serviços;

20.1.14. Falta ou substituição irregular de profissional habilitado, sem a devida comunicação e autorização, quando exigido;

20.1.15. Prática de atos ilícitos, antiéticos ou que atentem contra a dignidade da função pública, por parte dos responsáveis legais, técnicos ou profissionais vinculados ao serviço;

20.1.16. Manifestação formal do prestador, mediante pedido de descredenciamento voluntário, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e garantia da continuidade assistencial aos usuários atendidos, nos termos pactuados.

20.1.17. O descredenciamento não exime o prestador da responsabilidade por eventuais prejuízos causados à **CONTRATANTE** ou aos usuários, ficando sujeito às sanções administrativas, civis e penais cabíveis.

20.1.18. O descredenciamento será formalizado por meio de ato administrativo específico, devidamente motivado e publicado no site da AgSUS ou outro meio oficial de divulgação.

20.1.19. O descredenciamento será formalizado quando houver sanção de impedimento de licitar e contratar com a **CONTRATANTE**.

20.1.20. Nas hipóteses de perda das condições de habilitação da **CONTRATADA** e descumprimento injustificado do contrato pelo contratado, além do descredenciamento, deverá ser aberto processo de apuração, assegurados o contraditório e a ampla defesa, para possível aplicação de penalidade previstas no respectivo Termo de referência.

20.1.21. Poderá, ainda, ser considerado como critério para descredenciamento o resultado de Pesquisa de Satisfação a ser realizada com os usuários e profissionais da Rede de Atenção à Saúde, bem como informações coletadas pela Ouvidoria, ou, ainda, outros critérios que sejam identificados como relevantes durante a vigência do Termo de Contrato.

20.2. **Quanto às cirurgias eletivas, poderá considerar hipóteses de descredenciamento:**

20.2.1. Descumprimento dos prazos de realização das cirurgias conforme agendamento pactuado;

20.2.2. Interrupção ou cancelamento de cirurgias agendadas sem justificativa aceita pela **CONTRATANTE**;

20.2.3. Ausência de equipe multiprofissional mínima exigida, incluindo cirurgião, anestesista, enfermagem e suporte técnico;

20.2.4. Não elaboração ou entrega do relatório de alta cirúrgica e plano de seguimento do paciente à Atenção Primária à Saúde;

20.2.5. Ocorrência de eventos adversos graves por negligência, imperícia ou imprudência;

20.2.6. Baixo desempenho nos indicadores de resolutividade, tempo de espera e taxa de reinternação;

20.2.7. Recusa ao cumprimento de protocolos clínicos e orientações da coordenação do programa.

20.3. **Quanto a oferta de exames de imagem, poderá considerar hipóteses de descredenciamento:**

20.3.1. Utilização de equipamentos não autorizados ou com manutenção vencida/irregular;

20.3.2. Laudos fora do prazo estipulado ou com erros recorrentes de interpretação diagnóstica;

20.3.3. Falta de profissional habilitado legalmente para emissão dos laudos;

20.3.4. Recusa na entrega dos exames em meio físico e/ou digital, conforme pactuado;

20.3.5. Falhas graves que comprometam a qualidade diagnóstica e a segurança do usuário;

20.3.6. Recusa à realização de exames previamente autorizados pela regulação, sem justificativa técnica.

20.3.7. A inobservância das normas de biossegurança, quando caracterizada por ato, omissão ou negligência, podem colocar em risco a saúde de usuários, profissionais ou da coletividade.

20.3.8. Denúncia fundamentada apresentada por gestor local e/ou Conselhos de Saúde, desde que acompanhada de documentação comprobatória e submetida à análise da instância gestora competente.

20.3.9. Nos casos de suspensão total ou parcial de suas atividades por órgão de fiscalização competente, como a Vigilância Sanitária, Conselho de Classe, ou qualquer outro órgão regulador pertinente, em decorrência de infração a

normas sanitárias, técnicas ou legais.

20.4. Quanto a oferta de consultas especializadas, poderá considerar hipóteses de descredenciamento:

- 20.4.1. Ausência de atendimento ao usuário nos dias e horários estabelecidos;
 - 20.4.2. Não cumprimento do quantitativo mínimo de consultas mensais pactuadas;
 - 20.4.3. Falta de envio das informações para os sistemas oficiais pactuados com a **CONTRATANTE**;
 - 20.4.4. Recusa à articulação com a Atenção Primária e com a gestão municipal para fins de continuidade do cuidado;
 - 20.4.5. Ausência de canais de atendimento, condutas clínicas inadequadas ou violação de ética profissional;
 - 20.4.6. Reclamações reiteradas por desrespeito, negligência ou má conduta com os usuários.
- 20.5. Quanto a oferta de exames laboratoriais, poderá considerar hipóteses de descredenciamento:**
- 20.5.1. Atraso sistemático na liberação de resultados, prejudicando o cuidado oportuno;
 - 20.5.2. Falta de controle de qualidade dos insumos, reagentes ou equipamentos utilizados;
 - 20.5.3. Não cumprimento dos protocolos de coleta, transporte e armazenamento de amostras;
 - 20.5.4. Ocorrência de resultados incompatíveis com padrões técnicos estabelecidos pelas normativas vigentes;
 - 20.5.5. Falta de profissional responsável técnico regularmente registrado e presente nas unidades.

21. DA PRECIFICAÇÃO

21.1. A remuneração se dará por meio dos registro dos procedimentos executados pela CONTRATADA e autorizados pela CONTRATANTE e que compõem o rol deste termo de referência, dar-se-á considerando os limites de complementação federal e referências estabelecidas no anexo da Portaria SAES Nº2.985, de 27 de junho de 2025 e suas possíveis alterações considerando todos os dispositivos nesta portaria designadas.

21.1.1. Além da regra acima, aos Estados que apresentem territórios pertencentes à Amazônia Legal (Lei Complementar nº 124/2007) será acrescido 30% ao valor unitário dos procedimentos autorizados.

21.2. A precificação dos procedimentos do grupo 09 - Oferta de Cuidados Integrados será conforme disposto no Sistema de Gerenciamento do Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS.

22. DAS PENALIDADES

22.1. Assegurado a ampla defesa e o contraditório, durante o processo de escolha do fornecedor podem ser aplicadas as seguintes sanções, previstas pelo artigo 74 do Regulamento de Compras e Contratações da Agência, aprovado pela Resolução nº 23, de 10 de junho de 2025:

- I - desclassificação do participante;
- II - perda do direito à contratação, em caso de não assinatura do contrato ou instrumento similar previsto no Art. 59 daquele Regulamento;
- III - advertência; e
- IV - suspensão temporária do direito de participar de processo de seleção de fornecedor e de contratar com a AgSUS, por até 2 (dois) anos.

22.2. No caso de recusa injustificada em assinar o contrato ou instrumento equivalente, dentro do prazo fixado, restará caracterizado o descumprimento total da obrigação assumida e poderá acarretar ao participante da seleção de fornecedores as seguintes penalidades, conforme previsto pelo artigo 75 do Regulamento de Compras e Contratações da Agência, aprovado pela Resolução nº 23, de 10 de junho de 2025:

- I - perda da contratação, sem prejuízo da apuração de perdas causados à AgSUS pela recusa; e
- II - suspensão do direito de participar de Credenciamento ou contratar com a AgSUS, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

22.3. As sanções previstas nos incisos acima poderão ser aplicadas isoladamente ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

22.4. Para a aplicação das penalidades aqui previstas, haverá a devida notificação para apresentação de defesa prévia, no prazo de 5 (cinco) dias corridos, contados a partir do seu recebimento.

23. DISPOSIÇÕES FINAIS

23.1. As disposições aqui estabelecidas visam assegurar a correta execução dos serviços, observando os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, sustentabilidade, transparência e responsabilidade social, em estrita consonância com a legislação vigente e com os objetivos do Programa "Agora tem Especialistas".

23.2. As situações não previstas neste Termo de Referência serão dirimidas pela **CONTRATANTE**, observados e, sempre que aplicável, a legislação vigente, as normas técnicas pertinentes e os princípios que regem o regulamento de compras e contratações da **CONTRATANTE**.

23.3. Este Termo de Referência servirá como base para a formalização dos contratos, termos ou instrumentos congêneres firmados entre a **CONTRATANTE** e os prestadores credenciados, que deverão observar integralmente as condições, especificações, critérios e responsabilidades aqui estabelecidos.

Brasília, na data da assinatura digital.

Atenciosamente.

(assinado eletronicamente)

CAROLINA DANTAS ROCHA XAVIER DE LUCENA
Coordenadora de Requisitos Técnicos Assistenciais

De acordo.

(assinado eletronicamente)

DIEGO FERREIRA LIMA SILVA

Gestor Executivo da Unidade de Atenção Especializada

Encaminha-se o documento para Diretoria imediata.

Ciente, de acordo.

(assinado eletronicamente)

LUCIANA MACIEL DE ALMEIDA LOPES

Diretora de Atenção Integral à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Carolina Dantas Rocha Xavier de Lucena, Coordenador(a) de Requisitos Técnicos Assistenciais**, em 24/07/2025, às 19:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Diego Ferreira Lima Silva, Gestor(a) Executivo - Unidade de Atenção Especializada**, em 25/07/2025, às 01:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Maciel De Almeida Lopes, Diretor(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 25/07/2025, às 09:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.agenciasus.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0061794** e o código CRC **BC45FC86**.