

EDITAL DE CREDENCIAMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM CARÁTER COMPLEMENTAR PARA FUTURAS CONTRATAÇÕES

Processo Administrativo nº
Chamada Pública nº

O GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC), empresa pública federal, inscrita no CNPJ sob o nº 92.787.118/0001-20, com sede na Avenida Francisco Trein, nº 596, bairro Cristo Redentor, Porto Alegre/RS, CEP 91350-200, neste ato representado por sua Diretoria Executiva, no uso de suas prerrogativas legais, e considerando o disposto na Lei nº 13.303, de 30.06.2016 e no Regulamento Interno de Licitações e Contratos do Grupo Hospitalar Conceição (RILC/GHC), vem realizar CHAMAMENTO PÚBLICO para CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS interessadas na prestação de serviços médicos especializados, em caráter complementar à força de trabalho própria do GHC, conforme disposições abaixo.

1. OBJETO

- 1.1. O presente Chamamento Público constitui o Edital Geral (Edital Regulamentador) e tem como objetivo estabelecer as diretrizes, os requisitos gerais de habilitação e as normas de funcionamento para o credenciamento de pessoas jurídicas especializadas para a prestação de serviços médicos em caráter complementar à força de trabalho própria do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).
- 1.2. A operacionalização deste credenciamento ocorrerá de forma escalonada, por meio da publicação futura e contínua de Editais Complementares (ou Específicos).
 - 1.2.1. Cada Edital Complementar definirá o chamamento para uma ou mais especialidades médicas, detalhando os quantitativos de horas estimadas, os requisitos técnicos específicos e o cronograma próprio de inscrições.
 - 1.2.2. Cada Edital Complementar estabelecerá um prazo inicial preclusivo de pelo menos 10 dias corridos para o recebimento do primeiro lote de inscrições, deflagrando o processamento do Ciclo Inicial de Credenciamento daquela especialidade.
 - 1.2.3. Exaurido este prazo inicial fixado, restará oficialmente encerrada a recepção primária, e a plataforma Orquestra Zeev Workflow (ou sistema equivalente) processará o ordenamento preliminar das postulantes para a primeira rodada de alocações.

- 1.3. O escopo de atuação abrange a rede de unidades do GHC (Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital Cristo Redentor, Hospital Fêmeina, Hospital Criança Conceição, UPA Moacyr Scliar, Hospital Federal de Bonsucesso e Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas). Contudo, a alocação de prestadores em cada unidade ocorrerá estritamente conforme a necessidade assistencial.
 - 1.3.1. As especialidades médicas que já se encontram plenamente atendidas por profissionais do quadro próprio (concursados) em determinadas unidades não serão objeto de credenciamento nestes hospitais específicos.
 - 1.3.2. O chamamento para cada unidade será pautado pelo término de contratos vigentes e pela iminência de risco assistencial, restando devidamente delimitado no respectivo Edital Complementar.
 - 1.3.3. O presente edital geral se aplica ainda a eventuais novas unidades que o GHC venha a criar ou assumir durante a vigência do instrumento.
- 1.4. As diretrizes gerais de execução dos serviços e os regramentos transversais encontram-se descritos no Anexo I – Termo de Referência (TR) deste Edital Geral. O detalhamento quantitativo e qualitativo das demandas, a relação exata das especialidades médicas requeridas por unidade hospitalar, as estimativas de horas projetadas e as atribuições técnicas específicas de cada área constarão integralmente descritos nos respectivos **Editais Complementares**.
- 1.5. As contratações oriundas deste credenciamento ocorrerão sob o regime de execução indireta, sem subordinação direta ou qualquer elemento que configure vínculo empregatício entre os profissionais disponibilizados pela Contratada e a Administração Pública.
- 1.6. O mero credenciamento não gera direito ou garantia automática à contratação das empresas habilitadas. A convocação e a respectiva formalização dos contratos de prestação de serviços ocorrerão estritamente de acordo com a necessidade institucional superveniente, os limites orçamentários e o ordenamento técnico estabelecido, funcionando o credenciamento como um banco de fornecedores aptos.
- 1.7. O Edital de Credenciamento e seus respectivos anexos estarão permanentemente disponíveis para consulta e download no endereço eletrônico oficial da instituição: www.ghc.com.br / serviços online / compras licitações / credenciamento especialidades médicas.

2. DAS OBRIGAÇÕES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

- 2.1. A relação exata das responsabilidades técnicas e assistenciais inerentes à prestação dos serviços médicos encontra-se detalhada no Anexo I (Termo de Referência). No âmbito estritamente administrativo e legal, a empresa credenciada e contratada obriga-se a:
 - 2.1.1. Assumir a condição de empregadora ou contratante de seus profissionais, adimplindo integral e tempestivamente todos os salários, honorários, encargos diretos, indiretos, trabalhistas, previdenciários e fiscais, eximindo o Grupo Hospitalar Conceição de quaisquer ônus ou reivindicações de terceiros.
 - 2.1.2. Responder exclusiva, civil e integralmente pelas ações, condutas e omissões de seus médicos (decorrentes de imperícia, imprudência ou negligência), arcando com

eventuais prejuízos materiais ou indenizações ocasionadas a pacientes, a terceiros ou à própria Administração Pública.

- 2.1.3. Manter, durante toda a execução do contrato, em estrita compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação, qualificação técnica e regularidade exigidas no momento do credenciamento.
- 2.1.4. Emitir as respectivas notas fiscais de serviços e os relatórios analíticos exigidos, operando em estrita observância aos fluxos, categorias de valoração e prazos de faturamento estabelecidos no Termo de Referência.
- 2.1.5. Manter permanentemente atualizado o seu cadastro, bem como o de seus representantes legais, perante os sistemas institucionais do GHC.
- 2.1.6. Manter absoluto sigilo e confidencialidade sobre dados clínicos, informações de prontuários e quaisquer dados sensíveis de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) aos quais seus profissionais tenham acesso, em obediência incondicional à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

3. DAS INSCRIÇÕES E DA PLATAFORMA DIGITAL DE TRAMITAÇÃO

- 3.1. O presente Edital Geral instaura a plataforma de regras do credenciamento, permanecendo permanentemente vigente. Contudo, a abertura dos prazos para inscrição, submissão de documentos e aferição de pontuação técnica ocorrerá de forma segmentada, sendo deflagrada exclusivamente a partir da publicação de cada Edital Complementar relativo à especialidade demandada.
- 3.2. Todo o fluxo de inscrição, envio de documentação habilitatória, acompanhamento de diligências e eventuais interposições de recursos ocorrerá, obrigatoriamente e de forma exclusiva, por meio digital, através do site do GHC, da plataforma Zeev Workflow e eventuais outros sistemas eletrônicos determinados pelo GHC.
- 3.3. As pessoas jurídicas interessadas deverão providenciar a criação de um usuário institucional nas referidas plataformas, preencher integralmente os dados cadastrais exigidos pelo sistema e efetuar o upload de toda a documentação regulamentar pertinente.
- 3.4. Não serão aceitos, avaliados ou protocolados documentos encaminhados por meio físico, correio eletrônico (e-mail) ou qualquer outra via diversa daquela previamente designada pelo GHC, excetuados estritamente os casos de inoperabilidade sistêmica previamente reconhecidos e autorizados pela Instituição.

4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E HABILITAÇÃO JURÍDICA E FISCAL

- 4.1. São requisitos mínimos, de caráter eliminatório, para a inscrição, credenciamento e participação da pessoa jurídica:
 - 4.1.1. a) Possuir objeto social pertinente e compatível com a prestação de serviços médicos descrita no escopo deste Edital;
 - 4.1.2. b) Apresentar Contrato Social, Ato Constitutivo ou Estatuto devidamente registrado no órgão competente da sede da empresa, acompanhado dos documentos comprobatórios de eleição ou designação de seus administradores/diretores;

- 4.1.3. c) Apresentar comprovante ativo de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
 - 4.1.4. d) Comprovar a regularidade fiscal e trabalhista mediante a apresentação de certidões vigentes (Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certificado de Regularidade do FGTS e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT);
 - 4.1.5. e) Apresentar Certidão Negativa de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da Pessoa Jurídica;
 - 4.1.6. f) Não possuir sanções administrativas ativas de suspensão do direito de licitar ou impedimento de contratar aplicadas pelo GHC ou por outros entes da Administração Pública.
- 4.2. A ausência ou a irregularidade de qualquer dos documentos descritos no subitem 4.1 acarretará a inabilitação sumária da proponente, sendo-lhe franqueado o direito de sanar a pendência e realizar nova inscrição a qualquer tempo.
- 4.3. As condições gerais de habilitação técnica, a exigência de Responsabilidade Técnica (RT) e as regras basilares de avaliação de experiência corporativa (Sistema de Pontuação Geral) constam descritas no Anexo I (Termo de Referência).
- 4.3.1. Contudo, os Editais Complementares poderão agregar elementos adicionais de pontuação para observar as particularidades de cada área, ofertando pontuação extra para a comprovação de subespecialidades, experiência em técnicas específicas de interesse da instituição ou outras necessidades singulares da especialidade demandada.

5. DO RITO PROCESSUAL, DA ANÁLISE E DA DINÂMICA DE ALOCAÇÃO

- 5.1. A operacionalização deste credenciamento obedecerá a uma lógica contínua e modular, estruturada em etapas preclusivas e balizada por "Ciclos de Credenciamento", visando suprir com celeridade as necessidades da instituição. O processamento seguirá o rito pormenorizado a seguir.
- 5.2. Da Publicação dos Editais Complementares e Prazos Iniciais
- 5.2.1. O GHC elaborará e publicará os Editais Complementares (específicos por especialidade) em seu sítio eletrônico oficial, garantindo o prazo legal de 03 (três) dias úteis para eventuais impugnações às regras específicas ali contidas.
 - 5.2.2. Após a resposta aos recursos e eventual republicação, a Administração abrirá o prazo inicial ininterrupto estipulado no respectivo Edital Complementar (de pelo menos 10 dias corridos) para a realização das inscrições das empresas interessadas por meio da plataforma digital.
 - 5.2.3. Ao exaurir-se este prazo, restará oficialmente encerrada a recepção primária de documentos, deflagrando-se o processamento do 1º Ciclo de Credenciamento da respectiva especialidade.
- 5.3. Da Ordem de Análise e Diligência Documental
- 5.3.1. A abertura da base de dados e a avaliação das inscrições submetidas ocorrerão de acordo com a estrita prioridade e conveniência do GHC, privilegiando-se as

especialidades para as quais se verifique a necessidade de serviços com maior brevidade e urgência assistencial.

5.3.2. A comissão considerará apenas as inscrições completas como válidas. A documentação será submetida ao sistema de aferição técnica exclusivamente a partir do material encaminhado na plataforma digital.

5.3.3. Caso a comissão identifique inconformidades sanáveis, ausência de clareza ou incerteza na comprovação de algum requisito, o fluxo Workflow poderá ser devolvido à proponente para fins de esclarecimento ou complementação.

5.3.3.1. Para o atendimento desta diligência, a empresa terá o prazo preclusivo de 03 (três) dias úteis para realizar a devolução. A inércia ou a devolução insatisfatória acarretará a perda da pontuação no item questionado ou a inabilitação no lote, conforme a gravidade da lacuna documental.

5.4. Do Ordenamento Preliminar, Recursos e Contrarrazões

5.4.1. Concluída a análise e a aferição da pontuação técnica, o GHC publicará o resultado preliminar do ordenamento e concederá o prazo de 03 (três) dias úteis para a interposição de recursos administrativos.

5.4.2. Havendo recurso, o GHC abrirá imediatamente prazo idêntico (03 dias úteis) para a apresentação de contrarrazões pelas demais credenciadas, quando aplicável.

5.4.3. A comissão proferirá decisão de mérito e publicará o resultado final homologado do ordenamento técnico.

5.5. Da Dinâmica de Distribuição e Alocação de Unidades (Rodadas Sucessivas)

5.5.1. A distribuição das vagas e a alocação dos proponentes observarão o instituto do credenciamento, tendo por premissa a não concentração de unidades em um único prestador e o respeito absoluto ao ordenamento técnico.

5.5.2. No ato da inscrição, as empresas deverão registrar todas as unidades hospitalares em que pretendem atuar, ordenando-as por critério de prioridade/preferência. A distribuição ocorrerá, mediante sessão ou proposta formal, sob a seguinte sistemática de rodadas:

5.5.2.1. Primeira Rodada: A primeira empresa colocada na classificação geral será credenciada para atuar na unidade registrada como sua 1ª opção de preferência. Em seguida, a segunda colocada será alocada em sua 1ª opção (caso a vaga ainda exista) ou na próxima unidade disponível de sua lista. O rito segue sucessivamente até que todas as empresas habilitadas tenham recebido uma unidade.

5.5.2.2. Segunda Rodada (e subsequentes): Garantida a pulverização inicial, o processo retorna à primeira colocada para analisar suas demais indicações de interesse. Caso sua 2ª opção ainda possua vagas desassistidas, ela será credenciada também para esta unidade. O rito desce novamente pela lista de classificação.

5.5.2.3. Exemplo Prático de Aplicação: Imagine-se um Edital para "Anestesiologia" com vagas em toda a rede. A Empresa "A" (1ª colocada) indicou o Hospital Conceição (HNSC) como prioridade 1 e UPA como prioridade 2. A Empresa "B" (2ª colocada) indicou Hospital Bonsucesso (HFB) como prioridade 1. A Empresa "C"

(3ª colocada) indicou HNSC como prioridade 1 e Hospital Cristo Redentor (HCR) como prioridade 2. Na 1ª Rodada: "A" assume o HNSC; "B" assume o HFB; "C" deseja o HNSC, mas a vaga já foi preenchida, logo, assume sua segunda opção, o HCR. Na 2ª Rodada: o processo volta para "A", que assume a UPA (sua 2ª opção ainda vazia).

5.5.2.4. Suplência: Caso uma empresa (ex: Empresa "C") tenha se inscrito apenas para o HNSC e o HCR, e ambas as unidades já estejam preenchidas, ela não assumirá contratos em outras unidades vazias. Ela figurará como suplente (segunda colocada) para seus lotes de interesse, ficando apta a assumir imediatamente os serviços em caso de desistência da titular ou rescisão contratual.

5.5.2.5. Rito Simplificado (Unidade Única): Para Editais Complementares que contemplem necessidade em apenas uma unidade (ex: Nefrologia Pediátrica exclusiva para o HFB), o rito de rodadas é dispensado. A empresa melhor qualificada assina o contrato e as demais compõem automaticamente o cadastro de reserva (suplência).

5.6. Da Condicionalidade, Assinatura e Vigência dos Contratos

5.6.1. O GHC convocará os credenciados cujas demandas são prioritárias para a assinatura dos contratos, estando esta formalização diretamente condicionada à estrita necessidade da Administração

5.6.2. O GHC poderá assinar contratos para algumas unidades e postergar para outras. Por exemplo: em Pelotas, não será assinado contrato até a confirmação da abertura da unidade e das fases de implantação; em Porto Alegre, havendo cobertura por concurso, contratos poderão ficar suspensos e serem acionados apenas no surgimento de licenças ou demandas; no Rio de Janeiro, o GHC buscará conciliar o encerramento dos vínculos vigentes quando da produção deste edital com o início dos novos contratos oriundos do credenciamento.

5.6.3. Os contratos derivados deste edital terão vigência padrão estimada de 12 (doze) meses, prorrogáveis na forma da lei.

5.6.4. Excepcionalmente, nos casos em que a demanda possua especificidade pontual — como a contratação exclusiva para cobrir o lapso temporal até a homologação e assunção de candidatos aprovados em concurso público próprio —, o Edital Complementar poderá estipular prazo de vigência de 06 (seis) meses, renovável por igual período.

5.7. Do Banco de Dados e Deflagração de Novos Ciclos

5.7.1. O credenciamento constitui-se como um processo permanentemente aberto a novos interessados.

5.7.2. Ciclo Regular Subsequente: Transcorridos cerca de 09 (nove) meses da assinatura dos primeiros contratos de um lote, a Administração iniciará o preparo para um Novo Ciclo Regular, contemplando o banco de dados formado por novos entrantes e repetindo as etapas de ordenamento para promover a renovação.

5.7.3. Ciclo Adicional Simplificado (Repescagem): Em cenários excepcionais de risco de desassistência (ausência de proponente ou rescisão abrupta de contrato sem suplente), o GHC deflagrará um rito ágil.

5.7.3.1. A Administração consultará a plataforma; havendo novos inscritos, dividirá as empresas em dois blocos: o Primeiro Bloco composto pelos novos postulantes, e o Segundo Bloco composto pelas empresas remanescentes do credenciamento inicial.

5.7.3.2. O GHC fará a distribuição complementar a partir das novas entrantes (sem alterar a distribuição inicial consolidada). Imediatamente a seguir, acionará as credenciadas originais (Segundo Bloco) e as consultará acerca de eventual interesse superveniente em assumir as unidades ainda descobertas.

5.7.3.3. Nos casos em que a necessidade de instauração de um ciclo simplificado ocorrer a menos de 120 (cento e vinte) dias do término do prazo de 12 meses do 1º Ciclo, a Administração fica dispensada do rito simplificado, procedendo à antecipação imediata do Ciclo Regular pleno.

6. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

6.1. Concluída a análise de habilitação e a aferição da pontuação técnica, o GHC publicará o resultado preliminar do ordenamento e concederá o prazo de 03 (três) dias úteis para a interposição de recursos administrativos por parte das empresas que discordarem de suas pontuações ou das pontuações atribuídas a terceiros.

6.2. Havendo a interposição de recurso, a Administração conferirá publicidade ao seu teor e abrirá imediatamente o prazo de 03 (três) dias úteis para a apresentação de contrarrazões pelas demais credenciadas interessadas no mesmo lote.

6.3. Os recursos e contrarrazões deverão ser interpostos de forma fundamentada, exclusivamente por meio da plataforma digital Orquestra Zeev Workflow. Não serão conhecidos recursos enviados por correio físico, e-mail isolado ou qualquer outro meio de comunicação não oficial, salvo quando previamente autorizado pelo GHC.

6.4. Decorridos os prazos, a comissão competente avaliará os recursos e as contrarrazões, proferirá a decisão de mérito e procederá com a publicação do novo resultado ajustado ou com a validação definitiva do resultado anterior, encaminhando os autos para a homologação da Autoridade Superior competente.

7. DA HOMOLOGAÇÃO E DA CONTRATAÇÃO:

7.1. A habilitação técnica, a aprovação documental e a homologação no certame geram apenas expectativa de direito. As empresas credenciadas estarão aptas a celebrar contrato com o GHC com fundamento na contratação direta, mediante convocação que ocorrerá estritamente conforme a necessidade superveniente da Administração Pública.

7.2. A assinatura do instrumento de contrato ocorrerá preferencialmente por meio eletrônico, através de certificado digital validado pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil), em nome do representante legal da proponente.

- 7.3. A proponente convocada receberá por meio eletrônico o respectivo contrato, devendo assiná-lo e restituí-lo no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis. A recusa injustificada em assinar o documento ou em fornecer a documentação exigida dentro do prazo ensejará a decadência do direito à contratação e a aplicação das penalidades legais cabíveis.
- 7.4. O contrato individual de prestação de serviços terá vigência inicial de 12 (doze) meses, contados a partir da data de emissão da Ordem de Início dos Serviços, podendo ser prorrogado sucessivamente por interesse das partes, observados os limites do Regulamento Interno de Licitações e Contratos (RILC) do GHC e a disponibilidade de inscritos para o lote de serviços.
- 7.5. Para a efetiva emissão da Ordem de Início dos Serviços, a credenciada signatária deverá cumprir todas as condicionantes operacionais da "Fase Pré-Operacional", com a entrega e validação dos documentos profissionais (tais como CRMs, exigência de RQEs e escalas) previstos no Anexo I – Termo de Referência e nas disposições do respectivo Edital Complementar.

8. DAS PENALIDADES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 8.1. Pelo atraso ou inexecução, total ou parcial, do contrato, erro, imperfeição, mora na execução, inadimplemento ou não veracidade das informações prestadas, incidência em quaisquer das condutas previstas no Regulamento Interno de Licitações e Contratos do Grupo Hospitalar Conceição (RILC/GHC), a Contratada estará sujeita, segundo a extensão da falta cometida, às sanções legais cabíveis.
- 8.2. Pelo cometimento de quaisquer infrações, garantida a prévia defesa no prazo de 10 (dez) dias úteis, o Grupo Hospitalar Conceição poderá aplicar as seguintes sanções:
 - 8.2.1. I - Advertência;
 - 8.2.2. II - Multa moratória, na forma prevista no instrumento contratual;
 - 8.2.3. III - Multa compensatória, na forma prevista no instrumento contratual;
 - 8.2.4. IV - Suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, por até 02 (dois) anos.
- 8.3. As sanções pecuniárias (multas moratórias e compensatórias) poderão ser aplicadas cumulativamente com as sanções de advertência e suspensão. Os valores relativos às multas serão retidos e abatidos administrativamente dos pagamentos a serem efetuados à Contratada, depositando-se o saldo líquido remanescente.
- 8.4. Em caso de não acolhimento da defesa prévia apresentada, poderá o credenciado apresentar recurso administrativo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, que será remetido à autoridade imediatamente superior, apresentando razões para o acolhimento da defesa.
- 8.5. A aplicação de penalidades formais será devidamente registrada nos sistemas de cadastro de fornecedores do GHC e servirá de base para a incidência de "Fatores Redutores de Pontuação" em futuros ordenamentos técnicos, conforme sistemática estabelecida no Anexo I (Termo de Referência).

9. DO DESCRENCIAMENTO E DA RESCISÃO CONTRATUAL

9.1. Do Descredenciamento Voluntário: É facultado à empresa credenciada solicitar, a qualquer tempo e por escrito, o seu descredenciamento voluntário e a consequente rescisão amigável do contrato de prestação de serviços, sem a incidência de sanções administrativas.

9.1.1. Contudo, visando garantir a supremacia do interesse público e a ausência de desassistência aos pacientes, a Contratada obriga-se a formalizar o pedido de descredenciamento voluntário com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias corridos da data pretendida para o encerramento das atividades.

9.1.2. Durante o decurso do prazo de aviso prévio, a empresa deverá manter rigorosamente a integralidade da cobertura das escalas assistenciais fixadas sob sua responsabilidade, sob pena de configuração de abandono de contrato e aplicação das multas cabíveis.

9.2. Do Descredenciamento e Rescisão por parte do GHC: O contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo Grupo Hospitalar Conceição, a qualquer tempo, sem prejuízo da aplicação de sanções, quando:

9.2.1. a) Houver inadimplência ou descumprimento contumaz de cláusulas contratuais;

9.2.2. b) Ficar evidenciada incapacidade técnica ou inidoneidade da Contratada no preenchimento e manutenção das escalas;

9.2.3. c) Os serviços médicos forem paralisados ou abandonados sem justa causa ou prévia comunicação ao GHC;

9.2.4. d) A reincidência injustificada no descumprimento de postos de trabalho gerar risco iminente de desassistência hospitalar ou prejuízo à integridade dos pacientes.

10. DA INTEGRIDADE, COMPLIANCE E PROTEÇÃO DE DADOS

10.1. As partes obrigam-se a observar e cumprir rigorosamente as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), garantindo o sigilo absoluto de prontuários, laudos, diagnósticos e informações sensíveis de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) aos quais os profissionais venham a ter acesso.

10.2. A Contratada declara conhecer e se compromete a cumprir as disposições da Lei Anticorrupção (Lei nº 12.846/2013), bem como as diretrizes de integridade e compliance do Grupo Hospitalar Conceição, abstendo-se de qualquer prática que configure fraude, corrupção, suborno ou conflito de interesses na execução deste credenciamento.

11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E DO FORO

11.1. O presente edital poderá sofrer retificações, adendos ou alterações a qualquer tempo, conforme critérios de conveniência e oportunidade administrativa do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), mediante ampla e formal publicação nos mesmos meios de divulgação do texto original.

11.2. Eventuais pedidos de esclarecimento ou impugnações às regras gerais e metodologias de cálculo deverão ser interpostos nos prazos legais estabelecidos a partir da publicação deste Edital Geral. As impugnações interpostas na fase dos Editais Complementares deverão

restringir-se estritamente aos aspectos técnicos, quantitativos e critérios de pontuação adicionais específicos da especialidade ali convocada, restando preclusa a rediscussão das regras gerais e transversais já consolidadas neste instrumento.

- 11.3. O Estudo Técnico Orçamentário constante no Anexo II deste Edital Geral estabelece as premissas e a tabela de remuneração paramétrica para as principais especialidades médicas abrangidas pelo GHC. Contudo, reconhecendo-se a volatilidade do mercado e o fato de que tal estudo primário não abarcou exhaustivamente especialidades incomuns ou de captação notoriamente complexa, os Editais Complementares poderão ser acompanhados de um Estudo Financeiro Complementar.
- 11.3.1. Este estudo específico terá a prerrogativa de definir suplementações de valores remuneratórios, atualizar indexadores ou estabelecer outras estratégias econômicas imprescindíveis para a adequada captação do corpo clínico exigido à época de sua publicação."
- 11.4. O GHC manterá permanente publicidade e transparência acerca de todas as etapas deste credenciamento. A íntegra do edital, as atas de julgamento técnico, o ordenamento atualizado das empresas habilitadas e a situação detalhada das contratações ativas serão disponibilizados em seu sítio eletrônico oficial.
- 11.5. Os casos omissos ou as dúvidas de interpretação suscitadas na execução deste edital e de seus contratos derivados serão resolvidos de forma autônoma pela Gerência de Projetos Estratégicos Nacionais e, quando necessário, pela Diretoria Executiva do Grupo Hospitalar Conceição, balizados pelos princípios gerais do Direito Administrativo e pela legislação vigente aplicável às empresas estatais.
- 11.6. Fica eleito o Foro da Justiça Federal da Subseção Judiciária de Porto Alegre/RS para dirimir quaisquer questões decorrentes deste instrumento que não puderem ser resolvidas na esfera administrativa, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

ANEXOS:

ANEXO I: TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO II: ESTUDO TÉCNICO ORÇAMENTÁRIO

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO DO TERMO DE REFERÊNCIA

- 1.1. O presente Termo de Referência (TR) atua como o regramento técnico basilar e transversal vinculado ao Edital Geral de Credenciamento (Edital Mãe), tendo por objeto o estabelecimento das diretrizes operacionais, das responsabilidades técnico-assistenciais e das normativas de execução para a futura contratação de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços médicos.
- 1.2. Os serviços médicos a serem prestados possuem caráter estritamente complementar à força de trabalho própria do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e visam garantir o funcionamento ininterrupto, a estabilidade e a segurança do atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 1.3. Este documento padroniza as regras gerais de conduta, gestão de escalas, categorias de remuneração, ritos de liquidação, glosas e penalidades, que serão aplicáveis a todas as empresas que vierem a ser credenciadas e contratadas.
- 1.4. A definição exata das especialidades médicas demandadas, os quantitativos de horas projetadas (tetos orçamentários), as subespecialidades exigidas, bem como as localidades de alocação (unidades hospitalares), não compõem este TR Geral, sendo objeto exclusivo e pormenorizado dos respectivos Editais Complementares (ou Específicos), os quais serão publicados de forma escalonada pela Administração Pública conforme a superveniência de necessidades.

2. DA JUSTIFICATIVA PARA A ADOÇÃO DO MODELO DE CREDENCIAMENTO

- 2.1. Da Abrangência Institucional e do Caráter Complementar da Contratação
 - 2.1.1. O presente credenciamento justifica-se pela necessidade de assegurar a força de trabalho médica especializada para garantir o funcionamento ininterrupto e a estabilidade do atendimento em toda a rede abrangida por este certame, que compreende as unidades Hospitalares de Porto Alegre do GHC, o Hospital Federal de Bonsucesso (Rio de Janeiro) e o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas (Pelotas).
 - 2.1.2. Esta contratação ocorrerá sob o regime de execução indireta, de natureza estritamente complementar à força de trabalho própria do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).
 - 2.1.3. Estabelece-se, assim, como uma linha de ação subsidiária para atuar onde os esforços primários de captação de profissionais não têm se demonstrado suficientes para suprir a totalidade das demandas por serviços médicos

especializados, tornando a presente medida imperativa para mitigar o risco de desassistência à população.

2.2. Do Cenário Macroeconômico e das Dificuldades de Captação

- 2.2.1. Em uma primeira instância, cumpre destacar que todas as unidades do grupo, independentemente de sua localização, vêm apresentando dificuldades recorrentes e significativas de captar a totalidade de sua necessidade de mão de obra médica especializada por meio dos instrumentos tradicionais de concursos públicos.
- 2.2.2. Essa dificuldade transversal decorre tanto das características específicas e do nível de exigência de determinadas especialidades médicas, quanto da escassez geral de mão de obra altamente qualificada disponível no mercado atual.
- 2.2.3. Esse cenário de restrição de oferta tem provocado uma inflação nos preços e salários da classe médica em uma velocidade superior à capacidade de adaptação, progressão e reestruturação das carreiras públicas no âmbito do GHC.
- 2.2.4. Observa-se que algumas especialidades vêm atuando em regimes reduzidos de carga horária e com remunerações acima da média praticada para as demais, a exemplo dos anestesiológicos, especialidade para a qual a oferta de serviços tem se mostrado limitada em todo o território nacional.
- 2.2.5. Tal descompasso estrutural exige a adoção de mecanismos complementares que consigam dialogar de forma mais célere com a realidade econômica do setor de saúde.

2.3. Das Peculiaridades Regionais e Desafios Locais de Mercado

- 2.3.1. Em uma segunda linha de análise, a necessidade de um credenciamento robusto justifica-se intensamente pelas características locais e operacionais que afetam diretamente o preenchimento das escalas assistenciais nas diferentes praças de atuação do GHC:
- 2.3.2. Em Porto Alegre (Complexo Hospitalar Matriz-GHC e UPA): Ainda que as unidades da capital gaúcha sofram impactos ligeiramente menores em comparação às filiais mais afastadas ou afetadas pela violência urbana, cumpre ressaltar que há um histórico persistente de inconformidades e problemas graves no preenchimento de escalas via contratos terceirizados tradicionais.
 - 2.3.2.1. Destaca-se o gargalo crônico na área de Anestesiologia, cujo déficit de cobertura e as recorrentes falhas das empresas contratadas via pregão comprometeram, em diversos e documentados momentos, a expansão das estratégias de mutirões cirúrgicos e a necessária ampliação da oferta de cirurgias eletivas à população.
- 2.3.3. No Rio de Janeiro (Hospital Federal de Bonsucesso - HFB): Embora situada em um grande centro urbano com vasta oferta de serviços de saúde, a unidade enfrenta severas e singulares dificuldades para a completude de seu corpo técnico-assistencial.

- 2.3.3.1. O aspecto geográfico pesa de forma extremamente negativa contra a atratividade do hospital, que se localiza na Zona Norte do Rio de Janeiro, em uma região demarcada por elevados índices de violência urbana e insegurança.
- 2.3.3.2. Eventos recorrentes nos principais acessos à unidade, tais como arrastões, tiroteios e bloqueios de vias, afastam o interesse dos profissionais médicos.
- 2.3.3.3. Soma-se a isso a estrutura administrativa e de contratação ainda pouco flexível do GHC, que não se coaduna com a realidade de mercado e com a flexibilidade de parte das instituições de saúde fluminenses.
- 2.3.3.4. Tal qual ocorrido em outras filiais, o HFB não foi capaz de suprir suas necessidades assistenciais exclusivas através de concursos públicos.
- 2.3.3.5. Atualmente, para evitar o colapso dos atendimentos, a unidade depende da adoção de estratégias complementares para pelo menos 25 (vinte e cinco) especialidades médicas.
- 2.3.4. Em Pelotas (Hospital Regional de Pronto Socorro - HRPS): A necessidade de credenciamento para esta unidade pauta-se na insuficiência estatística e material de cobertura assistencial demonstrada no recente certame público (processo seletivo) realizado para a localidade.
 - 2.3.4.1. Embora o hospital encontre-se em fase de estruturação para inauguração, os dados concretos do processo seletivo realizado evidenciam que o modelo tradicional de contratação não será capaz de suprir a demanda médica projetada, com risco iminente de desassistência.
 - 2.3.4.2. Das 17 (dezessete) especialidades médicas previstas no certame, apenas 01 (uma) obteve quantitativo de profissionais aprovados suficiente para cobrir a totalidade das escalas estimadas. Consequentemente, o HRPS iniciaria suas operações com um déficit estrutural severo em pelo menos 16 (dezesseis) especialidades vitais.
 - 2.3.4.3. Agrava-se o cenário ao constatar que 03 (três) especialidades não captaram sequer um único candidato, e apenas 04 (quatro) possuem aprovados em número suficiente para cobrir pelo menos 50% da carga horária prevista.
 - 2.3.4.4. Em parâmetros gerais, mesmo projetando um cenário otimista de 100% de adesão de todos os aprovados, o certame cobriria apenas cerca de 30% das escalas dimensionadas. Este resultado denota um cenário complexo para atração e retenção de mão de obra e reforça técnica e juridicamente a necessidade de estratégias flexíveis para viabilizar a operação ininterrupta e segura do HRPS.
- 2.4. Do Histórico de Insucessos com Modelos Licitatórios Tradicionais (Disputa de Preço)
 - 2.4.1. Para além dos aspectos individuais de cada unidade, é imperativo reforçar que a opção por este modelo de credenciamento advém de um longo e

documentado histórico de problemas enfrentados pela instituição com as contratações de empresas médicas pautadas em estratégias licitatórias tradicionais (como o Pregão Eletrônico).

- 2.4.2. Em decorrência do cenário de competição meramente baseado em preços, as empresas, de forma recorrente, são adjudicadas com valores pouco atrativos e inexecutáveis frente à realidade do mercado médico. Tal restrição financeira culmina em uma baixíssima capacidade de captação de profissionais e na geração de inconformidades graves na cobertura das escalas.
 - 2.4.3. A comprovação dessa falência operacional reside nos dados institucionais recentes: apenas no período compreendido entre janeiro de 2025 e junho de 2026, o GHC registrou a abertura de pelo menos 45 (quarenta e cinco) processos administrativos internos para a apuração de inconformidades e falhas na prestação de serviços médicos terceirizados, envolvendo, no mínimo, 09 (nove) empresas diferentes. Em duas dessas situações os problemas assistenciais foram de uma gravidade tão severa que geraram paralisação nos serviços essenciais, culminando na aplicação de penalidades máximas de suspensão e obrigando a Administração a realizar custosas contratações emergenciais.
 - 2.4.4. O fato de essas falhas sistêmicas ocorrerem com uma multiplicidade de empresas evidencia que não se trata de ineficiência pontual de um fornecedor, mas sim de uma anomalia de mercado fomentada pelo próprio critério de "menor preço", que se tornou sinônimo de incapacidade de garantir cobertura segura.
- 2.5. Das Prerrogativas Estratégicas do Modelo de Credenciamento via Edital Mãe e Complementares
- 2.5.1. Ao compreender que a "disputa baseada em preço" induzia fragilidades assistenciais, concluiu-se que o credenciamento pautado na estipulação prévia de valores e no ordenamento técnico é a estratégia mais adequada, proba e eficiente.
 - 2.5.2. O grande diferencial reside na sua modelagem operacional dinâmica. A adoção do credenciamento permite uma ampla captação de empresas, viabilizando que a volumosa demanda institucional seja distribuída entre múltiplos prestadores. Ao afastar a exclusividade, a Administração pulveriza os riscos operacionais e assegura maior resiliência. Para além desta ampla rede, a sistemática de banco de dados aberto estabelece dispositivos extremamente ágeis para a rápida substituição de empresas em casos de falhas, eliminando a necessidade de instauração de morosos procedimentos de contratação emergencial.
 - 2.5.3. Ademais, ao adotar a lógica operacional de um Edital Geral (Mãe) complementado por Editais Específicos, o GHC assegura o máximo de eficiência administrativa. Essa sistemática permite que a instituição pautar o mercado de forma escalonada, lançando certames exclusivamente para as unidades e especialidades onde há risco iminente de desassistência ou

término de contratos, adequando a alocação de prestadores de forma cirúrgica e inteligente, sem sobrecarregar a estrutura avaliativa com documentações de áreas cuja força de trabalho própria já esteja suprida.

3. DO DETALHAMENTO QUALITATIVO E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Diretrizes Gerais e Escopo de Atuação em Rede

- 3.1.1. As Contratadas prestarão serviços de assistência médica especializada fornecendo mão de obra qualificada e atuando em estrita concordância com as escalas, agendas e necessidades de cobertura assistencial que serão previamente comunicadas pelas respectivas administrações e diretorias técnicas de cada unidade hospitalar contemplada.
- 3.1.2. O detalhamento qualitativo focado nas competências exclusivas de cada especialidade demandada não se esgota neste documento geral, devendo ser consultado no respectivo Edital Complementar.

3.2. Regimes de Trabalho e Modalidades de Prestação

- 3.2.1. O regime de trabalho na prestação dos serviços será executado principalmente na modalidade Presencial (sob a forma de Plantão ou Rotina), compreendendo o cumprimento integral da carga horária nas dependências da unidade demandante para o preenchimento das escalas fixas dimensionadas pela Instituição.
- 3.2.2. De forma subsidiária e quando expressamente requisitado, a execução também poderá ocorrer sob a modalidade de Sobreaviso, na qual o profissional médico deverá manter-se disponível fora do ambiente hospitalar para rápido acionamento e deslocamento à unidade em casos de intercorrências graves ou acionamentos emergenciais, seguindo as diretrizes locais de tempo resposta.

3.3. Da Estruturação, Modulação e Flexibilidade das Escalas e Horários

- 3.3.1. A estruturação dos serviços deverá ocorrer de forma alinhada ao plano assistencial, ao perfil epidemiológico e aos fluxos de demanda de cada localidade e especialidade.
- 3.3.2. É imperativo ressaltar que os horários de plantão e de rotina não são estanques, inflexíveis ou obrigatoriamente vinculados aos recortes habitualmente praticados pelo mercado tradicional (como, por exemplo, plantões noturnos restritos ao período das 19h às 07h). Caberá, de forma autônoma e exclusiva, a cada unidade do GHC (através de suas respectivas gerências e coordenações) determinar e modular os horários necessários de serviço.
- 3.3.3. A Administração poderá instituir turnos de trabalho adaptados para abranger os horários de maior fluxo de pacientes e picos de demanda (a exemplo de plantões de 12 horas alocados das 12h às 00h, das 10h às 22h, entre outras formatações), exigindo-se da empresa credenciada a total disponibilidade

para o fornecimento de profissionais capacitados nestas janelas de atendimento.

3.4. Dos Limites de Jornada e do Descanso Interjornada do Corpo Clínico

3.4.1. Com o objetivo precípua de garantir a segurança do paciente, mitigar o risco de eventos adversos associados à fadiga profissional e observar as diretrizes emanadas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), o gerenciamento do corpo clínico terceirizado por parte da credenciada deverá respeitar rigorosamente travas de jornada:

3.4.1.1. Limite Máximo Contínuo (Dobra de Plantão): Fica estabelecido que o limite máximo ininterrupto de prestação de serviços por um mesmo profissional médico nas unidades do GHC será de 24 (vinte e quatro) horas (equivalente a uma dobra de plantão de 12 horas).

3.4.1.2. Descanso Interjornada Obrigatório: É terminantemente vedada a alocação de um profissional para um novo turno de trabalho nas unidades do grupo sem que haja a observância de um período mínimo de descanso. Estabelece-se a obrigatoriedade de um intervalo de repouso interjornada de, no mínimo, 06 (seis) horas consecutivas entre dois plantões de 12 horas isolados, ou imediatamente após o cumprimento de um plantão máximo de 24 horas.

3.4.1.3. A inobservância destas regras de proteção à jornada acarretará o veto ao acesso do profissional à unidade para o cumprimento do plantão excedente e sujeitará a Contratada às sanções previstas, cabendo a ela a integral responsabilidade legal, ética e civil por eventuais danos.

3.5. Qualificação, Habilitação e Identificação do Corpo Clínico

3.5.1. Para a garantia da regularidade técnica, todos os profissionais disponibilizados pela Contratada deverão possuir registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM) e deter o respectivo Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ou certificação equivalente na área de atuação, conforme vier a ser exigido no Edital Complementar.

3.5.2. Para a validação da legitimidade da atuação médica, deverão ser rigorosamente observados os normativos do Conselho Federal de Medicina (CFM) em termos de operação em regime de autorização temporária (visto provisório) e demais aspectos legais associados a registros de origem com estado distinto daquele onde ocorrerá a prestação.

3.5.3. Durante todo o período de atuação, os profissionais devem estar devidamente identificados com crachá visível contendo foto recente, nome completo e os logotipos da empresa contratada e do respectivo hospital/GHC.

3.6. Adesão a Protocolos, Capacitação Prévia e Infraestrutura

3.6.1. Os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a paramentação necessária para o exercício profissional seguro (tais como aventais cirúrgicos, máscaras e luvas) serão fornecidos diretamente pelo GHC, visando à padronização e ao cumprimento rigoroso das normas de controle de infecção hospitalar em todas as instalações da rede.

3.6.2. A contratada deverá capacitar seus profissionais antes do início efetivo das atividades, abrangendo, fundamentalmente:

- 3.6.2.1. O uso e domínio do sistema de prontuário eletrônico utilizado pelo GHC;
- 3.6.2.2. As normas operacionais do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH);
- 3.6.2.3. Os fluxos institucionais de segurança do paciente e as linhas de cuidado específicas e prioritárias da unidade (ex: linhas de cuidado do trauma).

4. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS E ATRIBUIÇÕES COMUNS DOS PROFISSIONAIS

4.1. Condições Gerais de Atuação

4.1.1. A empresa Contratada deverá disponibilizar profissionais médicos em número e qualificação suficientes para atender rigorosamente às escalas. Estes profissionais atuarão de forma estritamente complementar e subsidiária, sem qualquer subordinação jurídica ou integração orgânica ao quadro de pessoal próprio da instituição, executando na plenitude as atribuições relativas ao serviço médico generalista e especializado com presteza e alinhamento aos fluxos institucionais.

4.2. Atribuições Transversais a Todas as Especialidades Médicas

4.2.1. Independentemente da especialidade de atuação ou da unidade de alocação estipulada em Edital Complementar, todos os médicos vinculados à Contratada deverão cumprir as seguintes atribuições comuns:

4.2.1.1. I. Assistência e Cuidado ao Paciente:

- 4.2.1.1.1. Prestar assistência médica de excelência seguindo os fluxos e linhas de cuidado estabelecidos, obedecendo rigorosamente aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 4.2.1.1.2. Prestar cuidado integral e humanizado, recebendo, avaliando, estabilizando e monitorando os pacientes, com destaque para o contexto de urgência, emergência e terapia intensiva.
- 4.2.1.1.3. Atender aos familiares fornecendo informações claras sobre prognóstico e fluxo do atendimento.
- 4.2.1.1.4. Assegurar a total continuidade do cuidado, transmitindo integralmente as informações (handover) na passagem de plantão, e realizar o acompanhamento de transporte seguro de pacientes graves sob sua responsabilidade.

4.2.1.2. II. Registro e Documentação Médica:

- 4.2.1.2.1. Preencher adequada, legível e tempestivamente o prontuário de atendimento (físico ou eletrônico), incluindo notas de internação, prescrições, evoluções, laudos, atestados, termos de consentimento e descrições cirúrgicas.

- 4.2.1.2.2. Aplicar e registrar os protocolos de segurança do paciente, com destaque para o preenchimento do check-list de cirurgia segura.
- 4.2.1.2.3. Garantir o correto preenchimento para averiguação de contas hospitalares, emissão de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e atualização dos sistemas de regulação de leitos.
- 4.2.1.3. III. Gestão, Ensino e Qualidade:
 - 4.2.1.3.1. Contribuir para a qualidade da assistência por meio da análise crítica, uso racional e conservação de insumos, medicamentos, instrumentais cirúrgicos e equipamentos médicos.
 - 4.2.1.3.2. Prestar consultorias e emitir pareceres técnicos sempre que formalmente acionado por outras equipes.
 - 4.2.1.3.3. Colaborar, quando aplicável e especialmente na função de preceptoria, com as atividades de ensino e orientação de médicos residentes e acadêmicos inseridos na unidade.
- 4.2.1.4. IV. Ética e Conduta Profissional:
 - 4.2.1.4.1. Atuar de forma colaborativa e integrada com as equipes médica, de enfermagem, multiprofissional e áreas de apoio.
 - 4.2.1.4.2. Manter postura adequada e comunicar-se de maneira clara, urbana e respeitosa.
 - 4.2.1.4.3. Cumprir rigorosamente as normas técnicas, resoluções e códigos de ética do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselhos Regionais (CRM), bem como o Código de Ética e Conduta e o Regulamento Interno do GHC.
- 4.2.1.5. V. Segurança, Saúde Ocupacional e Meio Ambiente:
 - 4.2.1.5.1. Trabalhar seguindo rigorosamente as normas de biossegurança, higiene, controle de infecção hospitalar (SCIH) e proteção ao meio ambiente (em especial a Norma Regulamentadora NR-32).
 - 4.2.1.5.2. Utilizar os EPIs e EPCs de maneira adequada e ininterrupta durante exposição a riscos, e realizar o descarte correto e segregado de resíduos conforme o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) da unidade.
- 4.3. Das Atribuições Específicas por Especialidade
 - 4.3.1. Considerando a multiplicidade de especialidades médicas a serem abrangidas por este modelo de credenciamento e as especificidades técnicas exigidas para a atuação em áreas de alta complexidade, as competências, os procedimentos exclusivos e as atribuições específicas inerentes a cada especialidade não se esgotam neste item transversal.
 - 4.3.2. Todas as eventuais especificidades (tais como intervenções cirúrgicas específicas, manejos intensivos avançados, atuações em bloco cirúrgico e hemodinâmica) constarão descritas de forma pormenorizada no Edital

Complementar correspondente à respectiva área demandada, obrigando-se a Contratada a garantir a sua integral execução.

4.4. Disposições Finais sobre as Atribuições

- 4.4.1. As competências, rotinas e atividades descritas neste instrumento normativo e nos futuros Editais Complementares são exemplificativas e balizadoras, não exaurindo a totalidade das responsabilidades dos profissionais.
- 4.4.2. Os médicos deverão, sob qualquer circunstância, realizar todas as demais ações, avaliações e condutas pertinentes à sua especialidade que sejam inerentes aos preceitos da boa prática médica, visando invariavelmente a promoção da saúde, a mitigação de danos, a segurança incontestável do paciente e o estrito cumprimento das normativas do CFM.

5. DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO, ORDENAMENTO TÉCNICO E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

- 5.1. O presente item estabelece as condições documentais gerais de habilitação técnica para a participação no credenciamento, os critérios objetivos para a pontuação e ordenamento preliminar das empresas, bem como os requisitos de execução pré-operacionais.

5.2. *EIXO I – REQUISITOS MÍNIMOS PARA PARTICIPAÇÃO (HABILITAÇÃO TÉCNICA GERAL)*

- 5.2.1. Para fins de validação da inscrição no certame, a pessoa jurídica interessada deverá apresentar, obrigatoriamente, os seguintes documentos de qualificação técnica basilar:
 - 5.2.1.1. Registro de Origem: Comprovação de registro ou inscrição regular da pessoa jurídica perante o Conselho Regional de Medicina (CRM) de sua localidade de sede ou de origem.
 - 5.2.1.2. Responsável Técnico (RT): Indicação formal de 01 (um) Responsável Técnico médico, devidamente inscrito e regular perante o Conselho Regional de Medicina (CRM).
 - 5.2.1.2.1. A proponente que se inscrever para mais de uma especialidade poderá apresentar um único RT para a totalidade dos itens pleiteados em uma mesma unidade hospitalar.
 - 5.2.1.3. Atestado de Capacidade Técnica Operacional (Empresa): Apresentação de 01 (um) ou mais atestados, emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem que a empresa executou serviços médicos especializados por período não inferior a 180 (cento e oitenta) dias em instituição de saúde.
 - 5.2.1.4. Aptidão em Gestão de Escalas Médicas: O atestado (ou o somatório de atestados) de capacidade técnica da empresa deverá demonstrar quantitativo mínimo de profissionais gerenciados, atestando ter gerido um corpo de profissionais com no mínimo 12 (doze) médicos, assegurando a robustez operacional da proponente.

5.3. EIXO II – REQUISITOS DE CLASSIFICAÇÃO E ORDENAMENTO DAS EMPRESAS

5.3.1. Da Finalidade e Vinculação da Experiência à Pessoa Jurídica (CNPJ):

- 5.3.1.1. Diante da inexistência de disputa econômica (menor preço), a instituição de um ordenamento pautado em critérios de mérito técnico visa priorizar as pessoas jurídicas dotadas de maior experiência de mercado e histórico consolidado no SUS.
- 5.3.1.2. A atribuição de pontos levará em consideração exclusiva e estritamente a experiência da empresa postulante (Pessoa Jurídica).
- 5.3.1.3. A simples contratação de novos profissionais médicos que possuam vasta experiência individual não transfere a experiência da pessoa física para a pontuação da empresa.

5.3.2. Da Avaliação por Lote e Tabela de Pontuação Técnica:

- 5.3.2.1. O cálculo da pontuação ocorrerá de forma independente para cada Lote (especialidade médica contida no Edital Complementar). A pontuação geral será baseada nos critérios abaixo, aplicados rigorosamente ao CNPJ da empresa:

Critérios de Avaliação Técnica (Vinculados ao CNPJ)	Parâmetros de Pontuação	Pontuação Máxima
1. Tempo de Experiência Geral da Empresa	2,0 pontos para cada ano completo comprovado de prestação de serviços médicos.	Até 20 pontos
2. Histórico de Atuação no SUS da Empresa	2,0 pontos para cada ano completo de serviços prestados pela empresa ao SUS. <i>(Válido mesmo que o atestado já tenha sido usado para pontuar no item 1, configurando pontuação cumulativa).</i>	Até 30 pontos
3. Corpo Docente e Assistencial da Empresa	1,0 ponto para cada ano comprovado de prestação de serviços de preceptoría médica executada no escopo dos contratos da Pessoa Jurídica (devendo o vínculo/serviço ser na área da especialidade do lote).	Até 15 pontos
4. Qualidade e Especialização Assinalada	a) Na Especialidade do Lote: 2,0 pontos para cada ano de bons serviços atestados. É permitida a soma de pontos caso a empresa tenha prestado serviços em duas ou mais unidades de forma concomitante no mesmo período. b) Em Outras Especialidades: 10 pontos fixos para cada ano completo de serviços atestados em outras áreas médicas pela empresa.	Até 35 pontos (sendo limite de 25 pts para a alínea "a" e até 10 pts para a alínea "b")

5.3.3. Da Pontuação Extra em Editais Complementares:

- 5.3.3.1. As regras basilares de avaliação constam na tabela acima. Contudo, os respectivos Editais Complementares poderão agregar elementos

adicionais de pontuação para observar as particularidades de cada área, ofertando pontuação extra para a comprovação de subespecialidades, experiência em técnicas específicas de interesse da instituição ou outras necessidades singulares da especialidade demandada.

5.3.3.2. Da Aplicação de Fatores Redutores de Pontuação (Índice de Conformidade):

5.3.3.2.1. Do somatório de pontos obtidos pela empresa credenciada na Tabela de Avaliação Técnica, serão deduzidos os pontos decorrentes de sanções administrativas transitadas em julgado e aplicadas pelo Grupo Hospitalar Conceição (GHC) nos últimos 05 (cinco) anos, conforme os seguintes pesos e limites:

5.3.3.2.1.1. Advertências: Redução de 1,0 (um) ponto por cada penalidade de advertência formalmente aplicada, até o limite máximo de dedução de 10,0 (cinco) pontos.

5.3.3.2.1.2. Multas Administrativas ou Contratuais: Redução de 2,0 (dois) pontos por cada penalidade de multa aplicada em decorrência de inexecução parcial, atrasos ou inconformidades assistenciais, até o limite máximo de dedução de 20,0 (vinte) pontos.

5.3.3.2.1.3. Suspensão ou Impedimento de Licitar/Contratar: Redução de 20,0 (vinte) pontos por cada penalidade de suspensão temporária ou impedimento aplicada pelo GHC, até o limite máximo de dedução de 40,0 (quarenta) pontos.

5.3.3.2.2. A dedução incidirá diretamente sobre a nota técnica final da postulante no lote avaliado, podendo, inclusive, alterar substancialmente a sua posição no ordenamento ou inviabilizar a sua alocação prioritária em unidades de maior demanda.

5.3.3.3. Dos Critérios de Desempate:

5.3.3.3.1. Em caso de empate na pontuação final entre duas ou mais empresas no mesmo lote, o desempate e a ordem de preferência para a contratação dar-se-ão, sucessivamente, pela aplicação dos seguintes critérios, cujas motivações alinham-se aos valores estratégicos da instituição:

5.3.3.3.1.1. 1º) Maior pontuação obtida no item 2 ("Histórico de Atuação no SUS"): Critério prioritário que valoriza a aderência da empresa aos princípios da saúde pública e a sua familiaridade prévia com a complexidade, os protocolos e a volumetria assistencial inerentes ao Sistema Único de Saúde.

5.3.3.3.1.2. 2º) Maior pontuação obtida na alínea "a" do item 4 ("Qualidade e Especialização Assinalada na

Especialidade do Lote"): Critério que visa garantir a seleção de prestadores com expertise prática comprovada e diretamente relacionada ao escopo de atuação do lote, assegurando a máxima segurança técnica aos pacientes.

5.3.3.3.1.3. 3º) Maior pontuação obtida no item 3 ("Corpo Docente e Assistencial da Empresa - Preceptoria"): Critério estabelecido com o propósito de privilegiar a histórica vocação de ensino do GHC, fomentando a integração multiprofissional e valorizando empresas que possuam capacidade de contribuir para a formação qualificada de médicos residentes e acadêmicos.

5.3.3.3.1.4. 4º) Maior pontuação obtida no item 1 ("Tempo de Experiência Geral da Empresa"): Critério subsidiário que reconhece a solidez corporativa, a longevidade de mercado e a estabilidade operacional global da proponente.

5.3.3.3.1.5. 5º) Sorteio Público: Último recurso, a ser realizado pela comissão do GHC em sessão com data e horário previamente comunicados às empresas empatadas, garantindo a total imparcialidade na resolução do certame.

5.4. EIXO III – REQUISITOS PARA EXERCÍCIO DO CONTRATO (FASE PRÉ-OPERACIONAL)

5.4.1. Após a convocação e obrigatoriamente antes do início efetivo das atividades, a empresa deverá comprovar o atendimento dos seguintes requisitos junto à Gerência Técnica local:

5.4.1.1. Dimensionamento do Quadro: Apresentação de declaração firmada pela empresa atestando possuir corpo clínico com número quantitativa e qualitativamente suficiente de profissionais médicos para o pleno atendimento dos postos, turnos e escalas fixas requeridas pela unidade do GHC.

5.4.1.2. Identificação e Cadastro do Corpo Clínico: Apresentação de relação nominal detalhada contendo os dados de todos os profissionais médicos que atuarão na execução do contrato, acompanhada de cópia da carteira profissional (CRM) e currículo, visando o imediato registro e cadastramento nos sistemas eletrônicos da unidade, mecanismos de controle de acesso e inserção no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

5.4.1.3. Comprovação da Especialização: Apresentação do Título de Especialista registrado junto ao CRM (Registro de Qualificação de Especialista - RQE) ou do certificado de Residência Médica em instituição reconhecida pelo MEC/CFM, em estrita aderência à especialidade médica da contratação estipulada no lote.

- 5.4.1.4. Experiência Mínima Assistencial: Documentação comprobatória (declarações, atestados ou CTPS) de que os profissionais médicos escalados possuem experiência prévia mínima de 180 (cento e oitenta) dias no exercício da especialidade focada.
- 5.4.1.5. Regularidade Regional e Intercâmbio Jurisdicional: No que concerne à localidade do registro no Conselho Regional de Medicina, não haverá exigência de que o profissional possua inscrição primária ativa na mesma jurisdição da unidade onde o serviço será prestado.
- 5.4.1.6. Para validar a legitimidade da atuação médica nas praças de Porto Alegre, Pelotas ou Rio de Janeiro, a empresa deverá garantir e comprovar a observância aos normativos do Conselho Federal de Medicina (CFM) em termos de operação em regime de autorização temporária (visto provisório) para registros de origem com estado distinto daquele onde ocorrerá a prestação dos serviços.
- 5.4.1.7. Nenhum profissional médico será autorizado a iniciar suas atividades assistenciais, assumir plantões ou cobrir rotinas nas dependências de qualquer unidade do Grupo Hospitalar Conceição sem a prévia análise, validação documental e aprovação expressa emitida pela fiscalização do contrato e pela Diretoria Técnica local correspondente.

6. RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

6.1. Da Gestão de Pessoal e Escalas Assistenciais

- 6.1.1. A empresa Contratada obriga-se a disponibilizar atendimento ininterrupto e de excelência, provendo profissionais médicos devidamente habilitados e qualificados nas especialidades demandadas, em estrita observância aos quantitativos e especificações que vierem a ser definidos nos Editais Complementares aplicáveis a cada lote.
- 6.1.2. Deverá atender rigorosamente às demandas, turnos, rotinas e horários previamente estabelecidos e comunicados pela Contratante nas respectivas unidades hospitalares consignadas contratualmente.
- 6.1.3. É dever da credenciada apresentar tempestivamente à fiscalização do contrato e às chefias locais a escala de trabalho, contendo a identificação nominal de todos os profissionais designados, de forma a garantir a previsibilidade operacional e o preenchimento integral, contínuo e sem lacunas das escalas fixas dimensionadas por cada hospital.
- 6.1.4. A Contratada compromete-se a substituir imediatamente, sem qualquer prejuízo à continuidade da escala assistencial, qualquer membro de sua equipe médica que, a exclusivo critério técnico e administrativo da Contratante, não esteja atuando em conformidade com o objeto contratado, desrespeite as rotinas estabelecidas ou apresente conduta inadequada ao ambiente hospitalar.

- 6.1.5. A empresa deve abster-se terminantemente de escalar, vincular ou designar médicos que tenham sido afastados do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) nos últimos 05 (cinco) anos em decorrência de penalidades aplicadas em processos administrativos disciplinares ou sindicâncias.
- 6.1.6. Compete à credenciada observar e cumprir rigorosamente a legislação vigente no que tange aos limites exaustivos da jornada de trabalho (trava máxima de 24 horas ininterruptas) e aos intervalos legais de descanso interjornada (mínimo de 06 horas), visando mitigar a fadiga profissional e assegurar a máxima segurança assistencial ao paciente.
- 6.2. Da Inclusão e Substituição de Profissionais (Gestão do Corpo Clínico)
 - 6.2.1. A Contratada detém a prerrogativa e o dever incontornável de ampliar ou substituir o seu quadro de profissionais médicos vinculados ao contrato sempre que se fizer necessário, assumindo a responsabilidade única, exclusiva e integral pela gestão das escalas de substituição em casos de faltas, licenças, afastamentos ou imprevistos.
 - 6.2.2. Para garantir a cobertura ininterrupta das escalas sem ingerência da Administração Pública, a empresa deverá gerenciar e dispor de um quadro de profissionais suplentes previamente habilitados e validados nos sistemas do GHC, aptos a assumirem a prestação dos serviços de forma imediata em caso de vacância abrupta.
 - 6.2.3. Para a efetiva inclusão de novos profissionais na prestação dos serviços durante a vigência contratual, a empresa credenciada deverá informar oficial e previamente à fiscalização da respectiva unidade do GHC com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis.
 - 6.2.4. A solicitação de inclusão deverá ser formalizada e obrigatoriamente acompanhada da documentação completa do médico, contendo: comprovação de registro ativo e regular no CRM; comprovação da especialidade registrada (RQE ou certificação estipulada em Edital Complementar); comprovação formal de vínculo com a contratada; e comprovação de experiência prévia mínima de 180 (cento e oitenta) dias no exercício da especialidade.
 - 6.2.5. A Contratada deverá comprovar a regularidade regional dos novos profissionais, observando os normativos do Conselho Federal de Medicina (CFM) quanto à apresentação de inscrição primária ou autorização temporária (visto provisório) válida na jurisdição da unidade de prestação dos serviços.
 - 6.2.6. Nenhum profissional poderá iniciar a prestação de serviços, cobrir rotinas ou assumir plantões nas dependências de qualquer unidade do GHC sem a prévia e expressa aprovação de sua documentação pela fiscalização do contrato, ficando sumariamente vetado de atuar, e com o acesso físico e sistêmico bloqueado, enquanto pendente a sua homologação institucional
- 6.3. Do Controle de Jornada e Relatórios Analíticos
 - 6.3.1. A Contratada será a única e exclusiva responsável pelo controle da jornada e das horas efetivamente trabalhadas pelos seus profissionais, devendo utilizar

- mecanismos mecânicos ou eletrônicos que atestem a presença, permanência e disponibilidade dos médicos nas dependências da respectiva unidade.
- 6.3.2. Deverá apresentar, nos prazos estipulados no fluxo de liquidação, um relatório mensal de horas trabalhadas em formato eletrônico padronizado pelo GHC.
- 6.3.3. Este relatório analítico estratificado deve conter a identificação nominal completa do profissional (acompanhada de CRM/RQE), dados de registro, data, horário exato de entrada e saída, modalidade da solicitação executada (plantão presencial, rotina, sobreaviso, preceptoria ou RT) e o setor específico de lotação.
- 6.3.4. Quaisquer divergências identificadas entre os registros apresentados pela Contratada e os apontamentos da Contratante deverão ser sanadas em até 05 (cinco) dias úteis após notificação formal. Fica pactuado que o relatório da empresa não possui presunção de veracidade absoluta.
- 6.3.5. Para fins de auditoria, validação de horas e liquidação de pagamento, prevalecerão soberanamente os registros de controle interno da Contratante, tais como dados de catracas de acesso, logs em sistemas de prontuário eletrônico hospitalar e atestes formais da chefia médica local.
- 6.4. Da Conduta, Infraestrutura e Rotinas Clínicas
- 6.4.1. A credenciada deve orientar e exigir incisivamente de seus profissionais que compareçam ao local de trabalho com vestimentas adequadas à prática médica assistencial, sendo estritamente vedado o uso de adornos, e que acatem integralmente as normas operacionais do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) de cada unidade.
- 6.4.2. Garantir que todo o seu corpo clínico cumpra rigorosamente os protocolos assistenciais definidos pela instituição, as normas técnicas, as resoluções vigentes e o Código de Ética do CFM, além de submeterem-se ao Código de Ética e Conduta e ao Regulamento Interno do GHC.
- 6.4.3. Assegurar que as condutas e procedimentos sejam efetuados utilizando de maneira proba e adequada os materiais, medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) e equipamentos padronizados disponibilizados pelo GHC, zelando incansavelmente pelo uso racional dos recursos e pela conservação do patrimônio público.
- 6.4.4. Permitir e facilitar o livre acesso para inspeção e ações de auditoria clínica, administrativa e de conformidade (compliance) por parte da fiscalização do contrato e de órgãos de controle externo, prestando informações, dados e esclarecimentos com celeridade e transparência.
- 6.4.5. Manter absoluto sigilo e confidencialidade incondicional sobre dados clínicos, informações contidas em prontuários e quaisquer dados sensíveis de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) aos quais seus profissionais venham a ter acesso, em estrita obediência à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).
- 6.5. Das Responsabilidades Legais, Trabalhistas e de Segurança do Trabalho (SESMT)

- 6.5.1. A empresa assume perante o GHC a condição de única empregadora ou contratante de seus profissionais, cabendo a ela adimplir integral e tempestivamente todos os salários, honorários, encargos diretos, indiretos, trabalhistas, previdenciários e fiscais da equipe, devendo comprovar mensalmente a sua regularidade e quitação perante a Administração Pública.
- 6.5.2. A Contratada responderá exclusiva, civil e integralmente pelas ações, condutas e omissões de seus médicos, seja por imperícia, imprudência ou negligência, obrigando-se a arcar com quaisquer prejuízos materiais, custos adicionais para contratação substituta de urgência, ou indenizações ocasionadas a pacientes, a terceiros ou à própria Contratante.
- 6.5.3. Na hipótese de os profissionais serem contratados pela credenciada via regime celetista (CLT), a empresa obriga-se a apresentar tempestivamente à Engenharia de Segurança do Trabalho (SESMT) da respectiva unidade do GHC todos os documentos legais e ocupacionais exigidos.
 - 6.5.3.1. Isso inclui: relação de empregados, fichas de registro, Atestados de Saúde Ocupacional (ASO) válidos e aptos, fichas de recebimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), PCMSO e os comprovantes de treinamentos obrigatórios (com especial ênfase nas normas NR-06 e NR-32).
 - 6.5.3.2. A credenciada deverá comprovar o regular pagamento dos adicionais de insalubridade e/ou periculosidade aos seus profissionais celetistas, bem como assegurar a gestão contínua e o fornecimento de dosímetro individual para aqueles médicos cujas atividades exijam exposição contínua à radiação ionizante nas unidades de atuação.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 7.1. Da Gestão, Acompanhamento e Fiscalização do Contrato
 - 7.1.1. Cabe ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC) efetuar o controle rigoroso das horas efetivamente realizadas e da qualidade técnica dos serviços prestados, por meio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato (CAFC) ou instância correlata formalmente designada pela direção de cada unidade hospitalar.
 - 7.1.2. A Administração constituirá um arcabouço de fiscalização capilarizado, dispondo e nomeando fiscais técnicos específicos para cada unidade hospitalar e/ou especialidade médica, sobretudo nas situações em que a Contratada assumir lotes múltiplos ou atuar em diferentes praças (Porto Alegre, Pelotas e Rio de Janeiro), garantindo o acompanhamento in loco da execução contratual.
 - 7.1.3. Cumpre ressaltar que a atuação da fiscalização da Contratante não exclui, não reduz e não atenua a responsabilidade precípua, legal e contratual da empresa credenciada de entregar os serviços médicos com a mais alta

qualidade, segurança e em estrita observância a todos os aspectos e exigências previstos neste Edital Geral e nos respectivos Editais Complementares.

7.2. Do Planejamento e Solicitação de Escalas Assistenciais

7.2.1. A Contratante obriga-se a informar e requisitar à empresa credenciada, sempre com antecedência razoável e por meio de comunicação formal (e-mail institucional, documento compartilhado ou sistemas de gestão de escalas do GHC), os horários e quantitativos necessários para a cobertura das demandas assistenciais.

7.2.2. Esta requisição prévia de escalas abrangerá o dimensionamento regular de plantões presenciais e rotinas, bem como a necessidade de cobertura por profissionais adicionais estruturados sob o regime de sobreaviso (prontidão), conforme a oscilação da demanda da respectiva unidade e os limites estabelecidos em cada Edital Complementar.

7.3. Do Processamento, Conciliação de Horas e Pagamentos

7.3.1. A Contratante deverá receber, conferir, criticar e, se em estrita conformidade, atestar as faturas e os relatórios analíticos relativos à prestação dos serviços para o devido encaminhamento ao setor financeiro visando à liquidação e pagamento tempestivo.

7.3.2. A fiscalização realizará, de forma sistemática e mensal, a conciliação exata entre a solicitação inicial de cobertura emanada pela chefia da unidade e o extrato consolidado dos serviços efetivamente prestados e faturados pela Contratada.

7.3.3. Durante a conciliação de faturas, a Administração cobrará a apresentação de justificativa técnica e fundamentada por parte da Contratada para qualquer ocorrência, ausência, extensão excepcional de jornada ou prestação de serviço que tenha divergido ou fugido ao planejamento inicial das escalas.

7.3.4. Promover o pagamento tempestivo das obrigações financeiras reconhecidas e atestadas, respeitando rigorosamente o fluxo de caixa, as normativas do Tesouro Nacional e o cronograma financeiro institucional do GHC.

7.4. Da Auditoria e do Controle de Qualidade Contínua

7.4.1. O GHC realizará a fiscalização contínua e ininterrupta do contrato no que tange à qualidade da assistência prestada, à segurança do paciente e à obrigatoriedade de preenchimento e registros adequados nos prontuários eletrônicos e, excepcionalmente, em prontuários físicos.

7.4.2. A Contratante promoverá, a qualquer tempo e sempre que julgar necessário, ações de auditoria clínica, administrativa e de conformidade (compliance) para verificar a integridade dos serviços executados, a veracidade dos atestes de presença emitidos pela empresa e a estrita observância de todas as normas éticas e institucionais vigentes.

7.5. Das Notificações, Ritos Sancionatórios e Medidas Cautelares

7.5.1. Realizar a notificação formal à empresa credenciada imediata e sucessivamente à constatação de quaisquer inconformidades, falhas

assistenciais, furos de escala ou descumprimentos na execução do serviço, garantindo-lhe os prazos legais de resposta e o exercício do contraditório e da ampla defesa, inerentes ao devido processo administrativo.

- 7.5.2. Medida Cautelar de Suspensão: Em caso de ocorrências assistenciais graves, infrações éticas severas ou descobertas (furos de escala) significativas que configurem iminente risco à vida ou de desassistência, a Contratante reserva-se o poder-dever de suspender cautelar e imediatamente a execução do contrato e/ou o acesso de profissionais da Contratada às suas unidades.
- 7.5.3. Tal medida acautelatória tem o fim estrito de dirimir eventuais riscos aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que o processamento do rito de penalidade definitiva ocorra a posteriori, sem prejuízo da aplicação das demais sanções pecuniárias e administrativas cabíveis.

8. DO PAGAMENTO, DO FLUXO DE LIQUIDAÇÃO E DAS GLOSAS

8.1. Regras Gerais de Remuneração

- 8.1.1. O pagamento será realizado **exclusivamente com base nas horas de trabalho efetivamente prestadas** nas dependências da instituição.
- 8.1.2. A remuneração ocorrerá de acordo com a cobertura de serviços solicitada pela Contratante.
- 8.1.3. As funções de Responsabilidade Técnica (RT) e Preceptorial estão isentas da contagem por valor-hora, obedecendo à sistemática própria de parcela fixa mensal.

8.2. Da Categorização das Horas e Acréscimos

- 8.2.1. Para fins de valoração adequada, liquidação e pagamento, a contagem regular terá início no momento da entrada em serviço do profissional no setor demandante e se encerrará após o término das atividades programadas na escala.
- 8.2.2. A hora de serviço prestado será rigorosamente enquadrada e remunerada nas seguintes categorias objetivas e distintas:
 - 8.2.2.1. Hora Diurna Regular: Contemplará as horas de serviço efetivamente prestadas de segunda a sexta-feira (exceto feriados), no período compreendido das 05:00 às 21:59.
 - 8.2.2.2. Hora Noturna Regular: Contemplará as horas de serviço prestadas nas segundas, terças, quartas e quintas-feiras (exceto feriados), no período compreendido das 22:00 às 04:59 do dia seguinte.
 - 8.2.2.3. Hora Diurna de Final de Semana e Feriados: Contemplará as horas de serviço prestadas aos sábados, domingos e feriados, no período compreendido das 05:00 às 21:59.
 - 8.2.2.4. Hora Noturna de Final de Semana e Feriados: Contemplará as horas de serviço prestadas nas sextas-feiras, sábados, domingos e em vésperas de feriados, no período compreendido das 22:00 às 04:59 do dia seguinte.

8.3. Dimensionamento de Referência (Cobertura 24x7)

- 8.3.1. Para fins de clareza na formulação das propostas e na liquidação de faturas, estabelece-se que a cobertura ininterrupta de um posto de atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana, em uma semana regular que não contenha feriados, contemplará o montante de 168 (cento e sessenta e oito) horas totais.
- 8.3.2. Aplicando-se a categorização descrita no subitem anterior, este posto de 168 horas será estratificado e faturado na seguinte proporção:
 - 8.3.2.1. 85 (oitenta e cinco) Horas Diurnas Regulares;
 - 8.3.2.2. 34 (trinta e quatro) Horas Diurnas de Final de Semana;
 - 8.3.2.3. 28 (vinte e oito) Horas Noturnas Regulares; e
 - 8.3.2.4. 21 (vinte e uma) Horas Noturnas de Final de Semana.

8.4. Do Regime de Sobreaviso (Disponibilidade)

- 8.4.1. A Contratada poderá fazer jus ao recebimento de horas de sobreaviso, com o objetivo exclusivo de garantir a disponibilidade assistencial para acionamentos não programados.
- 8.4.2. Estabelece-se, como parâmetro referencial geral, que o profissional acionado deverá respeitar um tempo de resposta (compreendendo o chamado, o deslocamento e a apresentação física na unidade) de até 01 (uma) hora. Contudo, reconhecendo-se que a realidade logística, o fluxo de trânsito e a criticidade clínica diferem significativamente entre as praças de atuação e as especialidades médicas, os Editais Complementares terão a prerrogativa de regular prazos específicos para cada cenário, admitindo períodos de resposta maiores ou menores com base nos parâmetros estritos de localidade e na urgência da especialidade demandada.
- 8.4.3. A hora de sobreaviso será remunerada à razão de 1/3 (um terço) do valor da Hora Diurna Regular (hora-base da respectiva especialidade), independentemente do dia da semana, do turno ou do período (diurno, noturno ou final de semana) em que a disponibilidade for exercida.
- 8.4.4. Ocorrendo o acionamento do profissional de sobreaviso pela chefia médica local, o período em que ele permanecer prestando atendimento presencial na unidade deixará de ser computado como sobreaviso e passará a ser remunerado em sua integralidade (1/1), com incidência imediata da categoria de hora correspondente ao momento da efetiva prestação assistencial.

8.5. Da Remuneração por Responsabilidade Técnica (RT) e Preceptoria

- 8.5.1. A empresa credenciada poderá receber valores adicionais e apartados para custear o exercício das funções de Responsabilidade Técnica e de Preceptoria em programas de residência médica.
- 8.5.2. Nos casos em que o GHC requisitar formalmente essas atuações, o pagamento ocorrerá mediante parcela fixa mensal.
 - 8.5.2.1. O pagamento desta parcela fixa independe de controle por carga horária.

- 8.5.3. O exercício da Responsabilidade Técnica será restrito a 01 (um) profissional designado por especialidade em cada unidade hospitalar demandante.
- 8.5.4. O quantitativo remunerado de preceptores, por sua vez, variará de acordo com a necessidade pedagógica e a capacidade dos programas de residência ativados.
- 8.6. Da Extensão Excepcional de Jornada por Risco Assistencial
 - 8.6.1. Sob nenhuma hipótese o profissional médico poderá abandonar um procedimento cirúrgico, propedêutico ou atendimento de estabilização em transcurso.
 - 8.6.2. Nas ocorrências de extensão excepcional visando a segurança do paciente, a Contratada receberá o valor proporcional ao tempo excedente efetivamente trabalhado.
 - 8.6.3. Para fins de liquidação destas extensões, os minutos transcorridos serão computados de forma estritamente proporcional (minuto a minuto), utilizando como base o valor da hora fixado na respectiva categoria de atuação no exato momento da extensão.
- 8.7. Do Fluxo de Liquidação e Condicionalidades de Pagamento
 - 8.7.1. A Contratada deverá apresentar, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, relatório analítico detalhado da execução das escalas à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato (CAFC) para conferência e ateste.
 - 8.7.2. O referido relatório deverá discriminar nominalmente cada profissional, o seu CRM/RQE, os dias e horários exatos de entrada e saída, e a segregação detalhada das horas trabalhadas de acordo com as cinco categorias de valoração estipuladas, além de elencar os profissionais em exercício de RT ou Preceptoria.
 - 8.7.3. O relatório será obrigatoriamente confrontado com os registros internos assistenciais, de espelho de ponto e de controle de acesso físico das unidades, prevalecendo os registros da Contratante em caso de divergência. Após a validação e o ateste formal, a credenciada será autorizada a emitir a respectiva Nota Fiscal, utilizando o mesmo CNPJ constante no contrato e indicando conta bancária de titularidade da própria pessoa jurídica.
 - 8.7.4. Nenhum pagamento será efetuado enquanto subsistir pendência de regularidade fiscal, trabalhista ou previdenciária da Contratada, não configurando este bloqueio preventivo mora ou atraso por parte da Contratante.
- 8.8. Das Glosas e Retenções Financeiras
 - 8.8.1. Entende-se por glosa a retenção cautelar ou definitiva de valores constantes nas faturas, decorrente da inexecução total, execução parcial ou desconformidade com os padrões exigidos.
 - 8.8.2. A glosa possui caráter estritamente compensatório, não se confundindo com as sanções administrativas e penalidades.
 - 8.8.3. O GHC efetuará a glosa proporcional ou integral nas seguintes hipóteses:

- 8.8.3.1. Atrasos e Saídas Antecipadas: Redução proporcional (minuto a minuto) quando o profissional iniciar seu turno após o horário programado ou ausentar-se antes do término da escala sem autorização.
 - 8.8.3.2. Furo de Escala (Descobertura): Glosa integral das horas correspondentes ao plantão, rotina ou sobreaviso programado, nos casos em que o profissional não comparecer e a Contratada não providenciar a substituição em tempo hábil.
 - 8.8.3.3. Inadimplência de Registro (Prontuário Eletrônico): Retenção do pagamento correspondente ao atendimento ou turno do profissional que omitir-se do dever de preencher adequadamente o prontuário eletrônico, formulários de AIH e sistemas de regulação de leitos.
 - 8.8.3.4. Falha no Tempo de Resposta (Sobreaviso): Glosa integral do valor correspondente ao período de sobreaviso daquele dia, caso o profissional médico designado, ao ser acionado pela instituição para o atendimento de intercorrências, não atenda ao chamado, recuse-se a comparecer ou ultrapasse o tempo de resposta máximo estabelecido como referência geral neste normativo ou a meta específica definida no Edital Complementar aplicável à localidade.
 - 8.8.3.5. Desconformidade Técnica ou Documental: Retenção de pagamento de profissional que atue sem comprovação do RQE, sem validação da fiscalização ou em inobservância aos normativos do CFM.
 - 8.8.3.6. Inexecução de Atividades Fixas (RT e Preceptoria): Glosa proporcional (pró-rata) ou integral da parcela fixa mensal caso o profissional designado não exerça as atividades didático-assistenciais inerentes ao cargo.
- 8.9. Da Dinâmica Operacional e Desconto de Glosas no Mês Subsequente
- 8.9.1. Com o intuito de evitar o represamento de repasses, o processamento obedecerá à sistemática de apuração diferida.
 - 8.9.2. A fatura emitida no início do mês relativa à competência anterior (Mês 1) será processada de forma integral para que o pagamento ocorra até o 5º dia útil do mês subsequente (Mês 2).
 - 8.9.3. A apuração detalhada das glosas do Mês 1 será realizada ao longo do Mês 2. Caso sejam identificadas glosas, a Contratada será notificada para apresentar justificativas.
 - 8.9.4. O montante correspondente às glosas incontroversas do Mês 1 deverá ser obrigatoriamente deduzido pela própria Contratada no corpo da Nota Fiscal referente aos serviços do Mês 2.
 - 8.9.5. Caso a Contratada não aplique o desconto, o GHC procederá com o desconto de ofício no momento do pagamento.
- 8.10. Da Retenção Cautelar da Última Parcela Contratual
- 8.10.1. Tendo em vista a modelagem de apuração diferida, o pagamento referente ao último mês de vigência do contrato (ou da rescisão) ficará bloqueado por

tempo adicional, necessário para que a CAFC realize o encerramento da auditoria de todas as glosas remanescentes.

- 8.10.2. O saldo final será liberado somente após a dedução de todo passivo assistencial apurado, garantindo o esgotamento das pendências financeiras antes do encerramento definitivo do vínculo.

9. DAS VEDAÇÕES E LIMITAÇÕES OPERACIONAIS

- 9.1. A presente contratação possui caráter estritamente complementar e contingencial, com a finalidade de suprir a força de trabalho médica em toda a rede abrangida pelo Grupo Hospitalar Conceição, atuando nas lacunas assistenciais não preenchidas por concursos públicos, cedências, contratos de cogeção ou processos seletivos simplificados.
- 9.2. Somente pessoas jurídicas regularmente constituídas poderão ser credenciadas e contratadas para a execução do objeto deste Termo de Referência e dos futuros Editais Complementares. É
- 9.3. expressamente vedado o pagamento de serviços a pessoas físicas por meio de Recibo de Profissional Autônomo (RPA).
- 9.4. É terminantemente vedada a participação de empresas sob a forma de consórcio no presente credenciamento.
- 9.5. É vedada a subcontratação, cessão ou transferência, total ou parcial, do escopo de assistência médica objeto deste edital a terceiros.
- 9.6. A empresa credenciada deverá executar os serviços com seu próprio corpo clínico corporativo, sendo terminantemente proibida a quarteirização de plantões ou a atuação da PJ como mera agenciadora ou intermediadora de mão de obra.
- 9.7. A permissão excepcional de subcontratação restringe-se única e exclusivamente a serviços administrativos estritamente acessórios à operação da empresa (tais como contabilidade, suporte de tecnologia da informação para gestão de escalas ou serviços de engenharia e medicina do trabalho - SESMT), não se aplicando, sob nenhuma hipótese, à prestação do serviço médico-assistencial nas unidades do GHC.

10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS DO TERMO DE REFERÊNCIA GERAL

- 10.1. As diretrizes operacionais, fluxos de liquidação e regras de conduta dispostas neste Termo de Referência Geral são transversais e aplicam-se incondicionalmente a todas as empresas credenciadas, independentemente da unidade hospitalar de alocação ou da especialidade médica executada.
- 10.2. Em caso de eventual divergência interpretativa entre as regras gerais estipuladas neste anexo e os regramentos específicos lançados futuramente, prevalecerão, no que tange aos aspectos quantitativos e exigências técnicas singulares da especialidade, as disposições estabelecidas no respectivo Edital Complementar.