



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Fundação Saúde
Diretoria Técnico Assistencial

TERMO DE REFERÊNCIA

I – OBJETIVO

O presente Termo de Referência visa a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos em **clínica médica e outras especialidades** aos pacientes assistidos no Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro e atender às demandas da Unidade por um período de 12 (doze) meses, conforme descrito no item III.

Com a presente aquisição almeja-se alcançar a seguinte finalidade: manter a oferta da assistência aos usuários privados de liberdade inseridos nas unidades prisionais administradas pela Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, no que tange à assistência médica no Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro, unidade estadual sob gestão da Fundação Saúde.

II – JUSTIFICATIVA

1. A Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FS) é uma fundação pública de direito privado, que tem na Lei nº 5.164, de 17 de dezembro de 2007, o seu regramento orgânico. A Fundação Saúde possui Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado de Saúde para o gerenciamento de diversas unidades de saúde públicas estaduais;
2. Conforme exposto no processo SEI-080001/003556/2021, documento 13759489, “... há decisão do Governador em exercício, nos autos do processo administrativo nº SEI-080001/018235/2020, publicada no DOERJ do dia 08 de setembro de 2020, que determina a transição do Modelo de Gestão da Saúde Estadual **até 04/01/2023**, nos seguintes termos:

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº SEI-080001/018235/2020 - DETERMINO que a Secretaria de Estado da Saúde proceda a transição do Modelo de Gestão da Saúde Estadual, retirando gradualmente a gestão das unidades das Organizações Sociais (OSs) e passando para a Fundação Estadual de Saúde (FES), num prazo não superior a 28 (vinte e oito) meses, contados de 04/09/2020.

3. Nestes termos, a Resolução SES 2507/2021 de 10/11/2021 “*autoriza a transferência do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde do Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro, localizado no Complexo Penitenciário de Bangu, para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro.*”
4. A Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro deve, portanto, **manter a prestação dos serviços executados** na Unidade, de forma a não haver interrupção de suas atividades;
5. O Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro do Complexo Penitenciário de Bangu é uma unidade de saúde que presta serviços 24 horas por dia, em todos os dias do ano, com obrigação de acolher e atender a todos os usuários privados de liberdade inseridos nas unidades prisionais administradas pela Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, que buscarem assistência.
6. Trata-se de um equipamento de saúde da Rede de Urgência e Emergência e se caracteriza como estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e a Rede Hospitalar.
7. A assistência é prestada em regime de urgência e emergência com internação de curta permanência quando necessária, de internação em leitos de enfermaria clínica destinados às internações para patologias de menor complexidade, além do atendimento ambulatorial.
8. O Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro do Complexo Penitenciário de Bangu conta em sua capacidade instalada com leitos de observação, leitos de enfermaria e consultórios multiprofissionais, distribuídos conforme abaixo:

A. LEITOS DE OBSERVAÇÃO

- 09 leitos de observação masculina
- 05 leitos de observação feminina
- 02 leitos de sala vermelha
- 05 leitos de unidade semi-intensiva
- 07 consultórios multiprofissionais.

B. LEITOS DE ENFERMARIA

- 42 (quarenta e dois) leitos divididos em 07(sete) enfermarias com 06 (seis) leitos cada uma;
- 02 (dois) leitos de enfermaria destinados a pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, que necessitem de isolamento;

9. Os 44 (quarenta e quatro) leitos destinam-se, exclusivamente, a internação dos pacientes privados de liberdade e funcionarão como leitos de enfermaria clínica para o Pronto Socorro Geral, até resolução por alta médica ou, se for o caso de necessidade clínica, até a transferência para unidade de maior complexidade.

10. Oferece assistência ambulatorial nas especialidades:

- Gastroenterologia
- Clínica Médica
- Ortopedia
- Cardiologia
- Ginecologia
- Endoscopia alta e baixa
- Ultrassonografia geral/obstétrica

11. Na área de Serviços Auxiliares de Diagnose e terapia – SADT oferece:

- Radiologia geral;
- Eletrocardiograma;
- Exames laboratoriais de análises clínicas;

12. O maior desafio para a gestão de qualquer serviço de saúde é a disponibilidade de equipes de saúde em número e perfil assistencial adequado. Tal desafio está relacionado a múltiplos fatores, de natureza social, econômica e de mercado de trabalho. Dentre as equipes de saúde, a gestão do trabalho médico veio se tornando ainda mais complexa, tanto pelo papel que ele desempenha dentro da equipe, tendo em vista que há necessidade de um grande número de profissionais/horas de distintas especialidades que precisa ser gerido para que uma única unidade funcionar adequadamente, como também pelas diferentes modelagens de contratação que o mercado vem promovendo.
13. Nos últimos anos, novos modelos de contratação e gestão do trabalho médico foram sendo concebidas, seja, concorrentemente, em razão do princípio da formação liberal do médico ou da complexidade de gestão entre os próprios pares para lidar com as condições de trabalho e remuneração da categoria.
14. O déficit de médicos em determinadas especialidades faz com que a força de trabalho disponível seja bastante disputada pelo mercado. Esse contexto imprime maior discricionariedade à categoria e permite que os profissionais possam optar por melhores condições de remuneração e trabalho. Um dos modelos com boa adesão de profissionais médicos é a contratação de empresas que fazem a gestão do trabalho médico, nas quais os profissionais se associam para a prestação do serviço.
15. Este contexto é relevante para compreender a dificuldade de contratação médica pelos parâmetros convencionais de seleção e contratação através de vínculo direto com a Administração Pública. Como exemplo, a Fundação Saúde publicou o edital de Concurso Público nº 01/2019, atinente ao Processo Seletivo Simplificado – PSS, com o objetivo de realizar a contratação temporária de profissionais de níveis superior e médio técnico para reposição de vacâncias dos cargos assistenciais de seu quadro de pessoal, consoante ao estabelecido no Decreto nº 46.809/2019 e nos termos do Regime de Recuperação Fiscal, instituído pela Lei Complementar nº 159/2017, ao qual o Estado do Rio de Janeiro aderiu em 06/09/2017, mediante promulgação da Lei nº 7.629/2017.

16. Conforme informado nos processos SEI-080007/008124/2021, SEI-080007/005821/2021 e SEI-080007/008382/2020, para as especialidades médicas solicitadas no presente TR não há profissionais na FS para a continuidade dos serviços de saúde na Unidade, tanto no quadro efetivo da FSERJ como no banco do Processo Seletivo Simplificado – PSS/2019
17. A remuneração é fator decisivo para a atração e retenção de profissionais médicos, apesar disso, o valor da hora de trabalho remunerada pela Fundação Saúde ainda se encontra muito abaixo do valor de mercado, mesmo quando se toma como parâmetros instituições que gerenciam serviços públicos. Enquanto a Fundação possui o mesmo salário para médicos de forma geral, o mercado privado e mesmo público reconhece a necessidade de remunerar de forma diferenciada os profissionais médicos, seja de acordo com a especialidade e formação dos profissionais ou conforme seu local de trabalho.
18. Um aspecto que o setor de saúde exige é a celeridade na substituição dos profissionais médico. As necessidades em saúde são sempre prementes e eventuais demoras ou ausências de profissionais médicos pode comprometer gravemente a saúde dos pacientes. Dessa forma, contar com um serviço de terceiros que pode promover rapidamente a substituição de profissionais em casos de ausência é um benefício relevante na gestão da assistência em saúde.
19. Estes fatores levam a Fundação a recorrer a outras formas de contratação, com o objetivo de garantir a alocação de médicos em suas unidades assistenciais ou, ao menos, maximizar a prestação dos serviços médicos.
20. Portanto e considerando:
 - A essencialidade do serviço prestado pela Unidade, não podendo, assim, ser descontinuado;
 - A necessidade de manter a capacidade da assistência no Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro;
 - A indisponibilidade de profissionais médicos nas especialidades na FSERJ, seja por exaurimento de banco ou não previsão em concurso anterior, conforme informado nos processos SEI-080007/005821/2021 e SEI-080007/008124/2021, para atender às demandas assistenciais necessárias para o funcionamento da Unidade;
 - A complexidade da engrenagem necessária ao pleno funcionamento da Unidade e a pluralidade dos serviços médicos essenciais prestados;
21. Conclui-se pela necessidade da contratação dos serviços assistenciais pleiteados nesta oportunidade, objetivando a continuidade da assistência aos pacientes privados de liberdade;

III – OBJETO:

1. É objeto do presente Termo de Referência a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos para o **Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro** de acordo com as especificações e quantidades constantes no quadro abaixo:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT
1	0719.001.0030 ID - 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1

2. Trata-se de contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos em clínica médica e outras especialidades para atender às demandas do **Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro**. Assim, é de entendimento que o objeto não seja divisível, propicia a ampla participação de licitantes, permitindo também a economia de escala, sem prejuízo para o conjunto do funcionamento da Unidade
3. O serviço a ser contratado é comum, encontrando padronização no mercado.
4. A descrição do objeto não restringe o universo de competidores

IV – DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

1. O Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro está localizado no Complexo Penitenciário de Bangu – Rio de Janeiro, com perfil de estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e a Rede Hospitalar;
2. Destina-se ao atendimento médico aos pacientes privados de liberdade em regime de urgência e emergência, internação e ambulatorial;
3. A execução dos serviços médicos deverá ocorrer em **clínica médica e outras especialidades**;
4. O atendimento médico deverá estar disponível durante 24 horas por dia em todos os dias do ano.
5. O ambulatorial é realizado nas especialidades Gastroenterologia, Clínica Médica, Ortopedia, Cardiologia, Ginecologia, Ultrassonografia, Endoscopia alta e baixa, Ultrassonografia geral /obstétrica
6. Para a execução dos serviços, os profissionais médicos deverão possuir registro vigente no Conselho Regional de Medicina e habilitação nas respectivas áreas de atuação;
7. São deveres do Profissional Médico:
 - Atuar em conformidade com as diretrizes e protocolos de cada unidade hospitalar;
 - Atuar em conformidade as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
 - Atuar em equipe com os demais profissionais, independentemente de suas profissões, buscando a assistência integral e de qualidade à população;
 - Participar e desenvolver junto com liderança, projetos de melhoria para prestação de serviços;
 - Preencher adequadamente o Prontuário de Atendimento aos pacientes (manual ou eletrônico), incluindo prescrições e evoluções médicas diárias e todo atendimento prestado ao paciente bem como as informações para correta averiguação das contas hospitalares;
 - Obedecer às normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) definidos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
 - Participar de sindicâncias e outros processos administrativos da instituição, quando solicitado;
 - Contribuir, elaborar, implantar e executar os protocolos assistenciais relacionados às especialidades.

V – JUSTIFICATIVA DA QUANTIDADE ESTIMADA REQUERIDA:

1. A prestação de serviços médicos deverá ser ofertada durante os 7 (sete) dias da semana para as especialidades que forem relacionadas;
2. A quantificação dos serviços médicos a serem contratados será baseada:
 - a. RESOLUÇÃO CFM Nº 2.271/2020, publicada no D.O.U. de 23 de abril de 2020, Seção I, p.90, que “Define as unidades de terapia intensiva e unidades de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado, determinando a responsabilidade técnica médica, as responsabilidades éticas, habilitações e atribuições da equipe médica necessária para seu adequado funcionamento”. O quadro 1 da referida resolução, contendo o dimensionamento mínimo da equipe médica necessária para o adequado funcionamento das UTI/UCI está apresentado no **ANEXO I**;
 - b. Na capacidade instalada e demandas da Unidade para as demais especialidades:

3. A estrutura para assistência da Unidade é abaixo apresentada:

DESCRIÇÃO	Quantidade
LEITOS DE OBSERVAÇÃO	
MASCULINO	09

FEMININO	05
LEITOS DE SALA VERMELHA	02
LEITOS DE UNIDADE SEMI-INTENSIVA	05
AMBULATORIAL	
CONSULTÓRIOS MULTIPROFISSIONAIS	07
LEITOS DE ENFERMARIA	
ENFERMARIA	42
ISOLAMENTO	02

4. Os 44 (quarenta e quatro) leitos de enfermaria destinam-se, exclusivamente, a internação dos pacientes privados de liberdade e funcionarão como leitos de enfermaria clínica para o Pronto Socorro Geral, até resolução por alta médica ou, se for o caso de necessidade clínica, até a transferência para unidade de maior complexidade.

5. Para a assistência nas especialidades as cargas horárias e procedimentos são apresentados no quadro abaixo

LEITOS OBSERVAÇÃO	horas/semana	horas/mês
MÉDICO CLÍNICA MÉDICA PLANTÃO	504	2.192
LEITOS ENFERMARIA	horas/semana	horas/mês
MÉDICO CLÍNICA MÉDICA ROTINA	84	365
AMBULATORIAL	horas/semana	horas/mês
MÉDICO GASTRO / ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	8	34
MÉDICO ORTOPEDIA	16	69
MÉDICO CARDIOLOGIA	8	34
MÉDICO GINECOLOGIA	12	52
MNÉDICO ULTRASSONOGRRAFIA	8	34
MÉDICO COORDENADOR GERAL	30	129
TOTAL		2.910

6. O modelo da planilha de custos para a apresentação dos valores a serem propostos está contido no **ANEXO II**.

VI – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Para a qualificação técnica são solicitados os seguintes documentos:

a. Atestado de capacidade técnica para desempenho de atividade compatível com o objeto, mediante apresentação de no mínimo 01 (um) atestado, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado do ramo hospitalar de saúde, que comprove experiência prévia para as especialidades médicas a serem contratadas; o atestado deverá ser emitido em papel timbrado da pessoa jurídica, contendo o CNPJ, a razão social e o endereço da empresa; a empresa deverá comprovar da experiência prévia para 50% (cinquenta por cento) da hora anual a ser contratada, (Enunciado n.º 39 – PGE), conforme demonstrado no quadro abaixo:

LEITOS OBSERVAÇÃO	horas/mês	horas/12 meses	50%
SERVIÇO MÉDICO - MÉDICO	2.909	34908	17454

b. Indicação do Responsável Técnico da empresa, com o respectivo registro no Conselho Regional de Medicina, anexando cópia do CRM;
c. Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina.

A solicitação do ACT tem por objetivo verificar, pela análise de sua experiência pretérita, se o licitante possui capacidade para desempenhar atividade pertinente e compatível com o objeto.

VII - OUTRAS DISPOSIÇÕES DOCUMENTAIS

1. Além dos documentos acima serão solicitadas para avaliação técnica pela FSERJ;
2. Apresentação de declaração de que possui pessoal técnico necessário para a prestação dos serviços a serem executados (ANEXO III);
3. Apresentação de declaração de conhecimento dos serviços a serem executados e os seus locais de realização (ANEXO IV);
4. Apresentação de relatório de visita técnica (ANEXO V)

- As empresas concorrentes poderão realizar visita técnica ao (s) local (is) em que serão executados os serviços para que sejam avaliadas as condições locais do cumprimento da obrigação;
- Os concorrentes não poderão alegar o desconhecimento das condições e grau de dificuldades existentes como justificativa para se eximirem das obrigações assumidas em decorrência deste Termo de Referência, renunciando desde já o direito de questionar isso futuramente;
- Em nenhuma hipótese a FSERJ aceitará posteriores alegações com base em desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimento de quaisquer detalhes que poderiam ser obtidos com a vistoria, devendo a empresa vencedora assumir os ônus dos serviços decorrentes;
- O prazo para vistoria iniciar-se-á no primeiro dia útil seguinte ao da publicação do TR;
- A visita técnica deverá ser precedida de agendamento por e-mail com a Unidade, com cópia para a Fundação Saúde:

FS: dta@fs.rj.gov.br

VIII – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

1. O prazo para início dos serviços será no máximo de até 10 (dez) dias corridos, após a assinatura do contrato;
2. A critério da Fundação Saúde os serviços poderão ser iniciados em etapas;
3. A qualidade do serviço executado será avaliada pelos padrões técnicos e administrativos de qualidade do serviço;
4. Os padrões de qualidade do serviço serão aferidos de acordo com o **Acordo de Níveis de Serviço** apresentado no **ANEXO VI**;

5. A CONTRATADA deverá apresentar, juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, relatório consolidado por Unidade referente ao período de prestação dos serviços, conforme apresentado no **ANEXO VII** em papel timbrado, com informações claras e inequívocas acerca do cumprimento das efetivas cargas horárias.
6. A Fundação Saúde deverá formalmente receber cada um dos relatórios - formulário IRM para avaliação técnica da qualidade dos serviços prestados e relatório consolidado por Unidade, em conjunto com a respectiva Nota Fiscal, devidamente atestados, mediante protocolo físico ou eletrônico, para liquidação mensal;
7. A CONTRATADA receberá pelos serviços médicos executados o valor correspondente aos preços unitários contratados.

IX - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

1. O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até que se completem 60 (sessenta) meses, desde que haja interesse da Administração, concordância da contratada e comprovada a vantajosidade

X – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Prestar os serviços objeto deste Termo de Referência, de acordo com os quantitativos estimados e descritos;
2. Prestar os serviços com profissionais médicos regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ) e em dia com suas obrigações junto a este Conselho, que possuam título de especialista outorgado por instituição de ensino superior, autorizada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC;
3. Assumir diretamente a obrigação de cumprir o objeto deste instrumento, não realizando a subcontratação da prestação de serviços, bem como não o executar através de terceiros.
4. Prestar assistência médica na especialidade aos pacientes, conforme fluxos e protocolos estabelecidos, definindo medidas e executando as condutas necessárias, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS.
5. Selecionar e preparar rigorosamente os profissionais que irão prestar os serviços, encaminhando pessoas com funções legalmente registradas no Conselho Regional de Medicina e outros competentes para as funções a serem exercidas.
6. Instruir os profissionais quanto às necessidades de acatar as orientações da Fundação Saúde, inclusive quanto ao cumprimento das normas internas e de segurança e medicina do trabalho.
7. Prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas pelo mercado, bem como respeitar e proceder de acordo com os protocolos médico pertinentes.
8. Garantir que todo atendimento realizado seja obrigatoriamente registrado em prontuário, carimbado e assinado pelo médico responsável, contendo nome legível, número do conselho de classe e assinatura.
9. Emitir parecer para realização de procedimentos, cirurgias eletivas e de urgência, conforme demanda.
10. Emitir em papel timbrado com identificação da Fundação Saúde quaisquer impressos e materiais a serem utilizados em laudos médicos e comunicações externas ou internas.
11. Fornecer informações necessárias às equipes médicas que também forem responsáveis pela assistência aos pacientes.
12. Participar de reuniões para avaliação qualitativa e discussão de casos com a periodicidade que a CONTRATANTE determinar, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médica.
13. Manter completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venham a ser confiados em razão da presente prestação de serviços, sendo eles de interesse da unidade ou da Fundação Saúde, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar consentimento a terceiros sem o consentimento da Fundação Saúde.
14. Permitir que a direção da unidade acompanhe os serviços executados.
15. Atender à legislação e resoluções pertinentes, bem como sempre respeitar o Código de Ética Médica e normas de boa prática médica
16. Atender às normas da RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, da ANVISA que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.
17. Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis à execução dos serviços, sobretudo às determinações e normas dos conselhos de classe das categorias profissionais envolvidas na prestação do serviço e os acordos coletivos firmados com os respectivos sindicatos, desde que não conflitem com as normas de segurança prisional.
18. Observar estritamente as normas, regulamento e rotinas internas da unidade de saúde em que serão prestados os serviços.
19. Disponibilizar à Unidade a escala dos profissionais para o cadastro junto ao CNES, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de início da prestação dos serviços; tais registros deverão ser colocados à disposição da direção das unidades e da Fundação Saúde quando do início das atividades e deverá ser atualizado sempre que houver alteração.
20. Implantar, imediatamente após a autorização do início dos serviços, as respectivas escalas de trabalho nos horários fixados neste Termo de Referência, informando, em tempo hábil, quaisquer motivos que a impeçam de assumir a escala conforme o estabelecido.
21. Elaborar mensalmente e disponibilizar à Unidade de Saúde até o 20º (vigésimo) dia do mês antecedente ao da competência a escala dos profissionais designados para a prestação dos serviços em formato aberto, digital e editável.
22. Disponibilizar, em caráter irrevogável, profissional médico para realizar os procedimentos objeto da presente contratação, devendo preencher eventuais lacunas nas escalas dos médicos sob sua gestão de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população.
23. Controlar a assiduidade e a pontualidade da mão de obra utilizada na execução dos serviços, apresentando à Fundação Saúde relatórios mensais de frequência, devendo as faltas e os atrasos serem descontados no valor da fatura correspondente. O controle da pontualidade também deve ser exercido com o intuito de evitar horas extraordinárias à jornada de trabalho dos profissionais a serem disponibilizados.
24. Prover o pessoal necessário para garantir a execução dos serviços, nos regimes contratados sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço, demissão e outros casos análogos, obedecidas as disposições da legislação.
25. Responsabilizar-se por eventuais paralisações dos serviços, por parte dos seus empregados, sem repasse de qualquer ônus à Fundação Saúde, para que não haja interrupção dos serviços prestados.
26. Atender à solicitação da Fundação Saúde para eventual substituição de profissional médico, mediante situação justificativa técnica ou disciplinar, quando este não estiver correspondendo às expectativas do serviço contratado.
27. Responsabilizar-se por todos os ônus e tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, bem como cumprir rigorosamente todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas ao pessoal que empregar para a execução dos serviços, inclusive as decorrentes de convenções, acordos ou dissídios coletivos, mantendo à disposição da Fundação Saúde toda e qualquer documentação pertinente (ficha de registro, guias de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários, exames admissionais e periódicos).
28. Aceitar e reconhecer que não se estabelecerá qualquer vínculo empregatício entre a Fundação Saúde e os trabalhadores que forem encaminhados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços.
29. Indenizar de imediato a Fundação Saúde por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão.
30. Zelar pelos equipamentos utilizados, fazendo uso dos mesmos somente dentro das especificações técnicas recomendadas pelos fabricantes
31. Informar imediatamente à Fundação Saúde quaisquer avarias ou defeitos de funcionamento de equipamentos ou materiais que impeçam a realização dos serviços ou possam acarretar riscos à segurança dos pacientes.
32. Responsabilizar-se por reparos ou substituições de equipamentos ou aparelhos da Fundação Saúde ou alocado na unidade em caso de problemas em decorrência de mau uso pelo profissional da CONTRATADA.
33. Permitir a realização, pela Fundação Saúde, a qualquer momento e sem prévio aviso, de auditoria sobre os atendimentos prestados aos pacientes, tanto do ponto de vista administrativo como técnico.
34. Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus profissionais e/ou sócios, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, e equipamentos deste nos termos da legislação vigente.
35. Suportar integralmente todos os custos, despesas, pagamentos de verbas, indenizações, direitos e quaisquer outros valores estipulados em acordo, sentença e demais decisões, relativos a reclamações trabalhistas, bem como em decorrência de processos judiciais cíveis e/ou trabalhistas de qualquer natureza, que sejam eventualmente instaurados ou ajuizados em desfavor da Fundação Saúde por sócios, ex-sócios, funcionários ou ex-funcionários da CONTRATADA, sendo que em tais casos a CONTRATADA requererá em juízo a exclusão da Fundação Saúde do feito.
36. Emitir e apresentar mensalmente os Relatórios de Produção (**ANEXO VII**) e as Notas Fiscais referentes aos serviços prestados;
37. Eximir-se de exigir cobrança de qualquer paciente ou terceiro, por quaisquer serviços médicos, hospitalares ou complementares da assistência devida ao paciente, por profissional preposto ou sócio da empresa em razão da execução dos serviços prestados, sob pena de responsabilidade civil e criminal.
38. Atender as comissões instituídas, quais sejam: SESMT, CIPA, Padronização de Material Médico Hospitalar e Medicamentos, SCIH, Prontuário Médico, Óbito Intra-Hospitalar, Captação de Órgãos, Investigação Epidemiológica, Investigação de Doenças e Controle de Zoonoses e Vetores, Ética Médica, além de outras Comissões, Normas e Regulamentos, bem como respeitar os protocolos da comissão de padronização de materiais e medicamentos e contribuir com os processos de certificação e acreditação iniciados pela CONTRATANTE

XI – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

1. Notificar por escrito a CONTRATADA quaisquer irregularidades constatadas, solicitando providência para a sua regularização;
2. Prover a unidade com os recursos humanos técnicos e de apoio para a perfeita execução do objeto da contratação, na quantidade preconizada para a segurança e qualidade do serviço.

3. Disponibilizar a estrutura física das unidades hospitalares para a prestação dos serviços contratados, com a oferta de consultórios, salas de atendimento equipadas com mobiliário e equipamentos médico-hospitalares em condições de uso.
4. Inspeccionar e fornecer os materiais e insumos necessários à prestação dos serviços, incluído nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos, materiais de expediente necessários à prestação dos serviços, instrumentais, insumos e utensílios para higienização (saneantes) do ambiente.
5. Transmitir as normas internas a fim de que sejam cumpridas, com objetivo de alcançar melhores resultados na prestação dos serviços.
6. Fornecer à CONTRATADA todas as informações necessárias à fiel execução do presente contrato;
7. Receber os relatórios de produção e as notas fiscais com especificações dos atendimentos realizados.
8. Efetuar os pagamentos devidos, nas condições e prazos especificados e ora acordados, considerando a quantidade de horas médicas efetivamente prestadas nas Unidades da CONTRATANTE.
9. A Fundação de Saúde indicará uma comissão para fiscalização da contratação, conforme regramento definido no Decreto Estadual nº. 45.600/2016.

XII – GERENCIAMENTO DE RISCOS

1. O mapa de riscos é abaixo apresentado:

RISCO 01			
LICITAÇÃO DESERTA OU FRACASSADA			
PROBABILIDADE	<input type="checkbox"/> BAIXA	<input checked="" type="checkbox"/> MÉDIA	<input type="checkbox"/> ALTA
IMPACTO	<input type="checkbox"/> BAIXA	<input type="checkbox"/> MÉDIA	<input checked="" type="checkbox"/> ALTA
ORIGEM	<input checked="" type="checkbox"/> INTERNA	<input type="checkbox"/> EXTERNA	
DIMENSÃO	<input type="checkbox"/> ESTRATÉGICA	<input checked="" type="checkbox"/> OPERACIONAL	
REPERCUSSÃO	<input type="checkbox"/> ESCOPO	<input type="checkbox"/> CUSTOS	<input checked="" type="checkbox"/> TEMPO
FASE IMPACTADA	<input type="checkbox"/> FASE PREPARATÓRIA	<input checked="" type="checkbox"/> SELEÇÃO DO FORNECEDOR	<input type="checkbox"/> GESTÃO DO CONTRATO
DANO			
A INDISPONIBILIDADE DO SERVIÇO PODERÁ COMPROMETER A ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES			
AÇÃO PREVENTIVA		RESPONSÁVEL	
ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA CONTENDO AS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO DE FORMA PRECISA, SUFICIENTE E CLARA, VEDADAS AS ESPECIFICAÇÕES QUE, POR EXCESSIVAS, IRRELEVANTES OU DESNECESSÁRIAS LIMITEM A COMPETIÇÃO DE FORNECEDORES DIVULGAR AMPLAMENTE A LICITAÇÃO		DIRTA COORDENAÇÃO DE LICITAÇÃO	
AÇÃO DE CONTINGÊNCIA		RESPONSÁVEL	
AMPLIAR A DIVULGAÇÃO DO EDITAL		CHPZF.	

RISCO 02			
PESQUISA NÃO VANTAJOSA NO CURSO DA VIGÊNCIA DA ARP / CONTRATO			
PROBABILIDADE	<input type="checkbox"/> BAIXA	<input checked="" type="checkbox"/> MÉDIA	<input type="checkbox"/> ALTA
IMPACTO	<input type="checkbox"/> BAIXA	<input type="checkbox"/> MÉDIA	<input checked="" type="checkbox"/> ALTA
ORIGEM	<input checked="" type="checkbox"/> INTERNA	<input type="checkbox"/> EXTERNA	
DIMENSÃO	<input type="checkbox"/> ESTRATÉGICA	<input checked="" type="checkbox"/> OPERACIONAL	
REPERCUSSÃO	<input type="checkbox"/> ESCOPO	<input checked="" type="checkbox"/> CUSTOS	<input type="checkbox"/> TEMPO
FASE IMPACTADA	<input type="checkbox"/> FASE PREPARATÓRIA	<input type="checkbox"/> SELEÇÃO DO FORNECEDOR	<input checked="" type="checkbox"/> GESTÃO DO CONTRATO
DANO			

PREJUÍZO AO ERÁRIO	
AÇÃO PREVENTIVA	RESPONSÁVEL
REALIZAR PESQUISA DE PREÇOS COM ANTECEDÊNCIA PARA ANÁLISE DA VANTAJOSIDADE	PESQUISA
AÇÃO DE CONTINGÊNCIA	RESPONSÁVEL
NEGOCIAR JUNTO À CONTRATADA, PREÇOS MAIS VANTAJOSOS. NÃO SENDO POSSÍVEL, ABERTURA DE NOVO PROCESSO LICITATÓRIO	A. DIRTA

RISCO 03			
EXECUÇÃO EM DESACORDO COM A ARP / CONTRATO			
PROBABILIDADE	<input type="checkbox"/> BAIXA	<input checked="" type="checkbox"/> MÉDIA	<input type="checkbox"/> ALTA
IMPACTO	<input type="checkbox"/> BAIXA	<input type="checkbox"/> MÉDIA	<input checked="" type="checkbox"/> ALTA
ORIGEM	<input type="checkbox"/> INTERNA	<input checked="" type="checkbox"/> EXTERNA	
DIMENSÃO	<input type="checkbox"/> ESTRATÉGICA	<input checked="" type="checkbox"/> OPERACIONAL	
REPERCUSSÃO	<input checked="" type="checkbox"/> ESCOPO	<input type="checkbox"/> CUSTOS	<input type="checkbox"/> TEMPO
FASE IMPACTADA	<input type="checkbox"/> FASE PREPARATÓRIA	<input type="checkbox"/> SELEÇÃO DO FORNECEDOR	<input checked="" type="checkbox"/> GESTÃO DO CONTRATO
DANO			
COMPROMETIMENTO NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS			
AÇÃO PREVENTIVA		RESPONSÁVEL	
NOTIFICAR E SOLICITAR A RESOLUÇÃO IMEDIATA		COMISSÃO FISCALIZADORA	
AÇÃO DE CONTINGÊNCIA		RESPONSÁVEL	
APLICAR SANÇÕES PREVISTAS NA ARP/ CONTRATO		A.	

RISCO 04			
DESINTERESSE DA CONTRATADA NA PRORROGAÇÃO DO CONTRATO			
PROBABILIDADE	<input checked="" type="checkbox"/> BAIXA	<input type="checkbox"/> MÉDIA	<input type="checkbox"/> ALTA
IMPACTO	<input type="checkbox"/> BAIXA	<input type="checkbox"/> MÉDIA	<input checked="" type="checkbox"/> ALTA
ORIGEM	<input type="checkbox"/> INTERNA	<input checked="" type="checkbox"/> EXTERNA	
DIMENSÃO	<input type="checkbox"/> ESTRATÉGICA	<input checked="" type="checkbox"/> OPERACIONAL	
REPERCUSSÃO	<input checked="" type="checkbox"/> ESCOPO	<input type="checkbox"/> CUSTOS	<input type="checkbox"/> TEMPO
FASE IMPACTADA	<input type="checkbox"/> FASE PREPARATÓRIA	<input type="checkbox"/> SELEÇÃO DO FORNECEDOR	<input checked="" type="checkbox"/> GESTÃO DO CONTRATO
DANO			

A INDISPONIBILIDADE DO SERVIÇO PODERÁ OCASIONAR DESCONTINUIDADE NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS	
AÇÃO PREVENTIVA	RESPONSÁVEL
INICIAR PROCEDIMENTOS PARA PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO COM ANTECEDÊNCIA MÍNIMA DE 180 DIAS	CONTRATOS
AÇÃO DE CONTINGÊNCIA	RESPONSÁVEL
INICIAR PROCEDIMENTOS PARA NOVA CONTRATAÇÃO NO CASO DE NEGATIVA DA CONTRATADA PARA PRORROGAÇÃO	CHQSA.

XIII - DA SELEÇÃO

- O critério de julgamento a ser utilizado será do tipo menor preço global.

XIV – PAGAMENTO

- O Pagamento à CONTRATADA será realizado em parcelas mensais periódicas, conforme o quantitativo devidamente faturado;
- O pagamento somente será autorizado após atesto de recebimento da execução do objeto, na forma do art. 90, § 3º, da Lei nº 287/79 e avaliação contida no Acordo de Níveis de Serviço;
- A CONTRATADA deverá encaminhar a fatura para pagamento ao endereço da CONTRATANTE, junto ao respectivo relatório consolidado de produção por Unidade, sito à Av. Padre Leonel Franca, 248 1º andar, Gávea, Rio de Janeiro/RJ, CEP 22451-000;
- Satisfeitas as obrigações previstas acima, o prazo para pagamento será realizado no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data final do período de adimplemento de cada parcela.
- Caso se faça necessária a reapresentação da nota fiscal ou do relatório dos serviços prestados por culpa da CONTRATADA, o prazo de 30 (trinta) dias ficará suspenso, prosseguindo a sua contagem a partir da data da respectiva reapresentação;
- A CONTRATADA receberá pelas horas cumpridas o valor correspondente aos preços contratados

XV – DA GARANTIA

- Exigir-se-á do futuro contratado, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contado da data da assinatura do contrato, uma garantia, a ser prestada em qualquer modalidade prevista pelo § 1º, art. 56 da Lei n.º 8.666/93, da ordem de 5 % (cinco por cento) do valor do contrato, a ser restituída após sua execução satisfatória.
- A garantia prestada não poderá se vincular a outras contratações, salvo após sua liberação.
- Caso o valor do contrato seja alterado, de acordo com o art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/93, a garantia deverá ser complementada, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para que seja mantido o percentual de 05 (cinco por cento) do valor do Contrato.
- Nos casos em que valores de multa venham a ser descontados da garantia, seu valor original será recomposto no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena de rescisão administrativa do contrato”.
- A garantia poderá ser dispensada, e o dispositivo suprimido, a critério e com justificativa específica da Autoridade Competente (art. 56, caput da Lei nº 8.666/93)**

XVI - CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Esclarecemos que os elementos pertinentes ao caráter técnico-assistencial da aquisição em questão, elencados no presente Termo de Referência, foram definidos pela DTA e encontram-se descritos nos itens I a XII. Os elementos administrativos e financeiros, especificados nos itens XIII a XV, foram extraídos das Minutas Padrões da PGE e do processo exarado pela DAF, através do SEI-080007/000701/2021.

ANEXO I

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.271/2020

DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DA EQUIPE MÉDICA NECESSÁRIA PARA O ADEQUADO FUNCIONAMENTO DAS UTI/UCI

Nível	Tipo de pacientes	Proporção profissional/ paciente	Intervenções
UTI nível III Complexidade alta Nível de atenção III (muito alto)	Pacientes críticos, com instabilidade fisiológica, risco de morte elevado. Requerem monitorização e/ou intervenções Invasivas altamente complexas.	Médico intensivista responsável técnico Médico intensivista de rotina/diarista matutino e vespertino: 1: 10 ou fração Médico plantonista: 1:≤ 10 ou fração	Intervenções disponíveis apenas em ambiente de UTI (ex.: monitorização hemodinâmica avançada, monitorização da pressão intracraniana, ventilação mecânica invasiva, uso de drogas vasoativas, oxigenação por membrana extracorpórea, balão intraaórtico, terapia de substituição renal contínua).
UTI nível II Complexidade alta Nível de atenção II (alto)	Pacientes críticos, instabilidade fisiológica, risco de morte. Requerem monitorização e/ou intervenções invasivas complexas.	Médico intensivista responsável técnico Médico intensivista de rotina/diarista matutino e vespertino: 1:10 ou fração Médico plantonista: 1:10 ou fração	Intervenções disponíveis apenas em ambiente de UTI (ex.: monitorização cardíaca contínua, ventilação não invasiva, ventilação mecânica invasiva, uso de drogas vasoativas).
UCI Complexidade baixa Nível de atenção I (médio-baixo)	Pacientes que requerem assistência da enfermagem ou da fisioterapia ou monitorização contínua.	Médico responsável técnico Médico de rotina/diarista: 1:≤ 15 Médico plantonista: 1:15 ou fração	Ventilação mecânica não invasiva intermitente, infusões venosas como insulina, vasodilatadores ou antiarrítmicos.

ANEXO II

MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS

1 - PLANILHA DE CUSTOS				
FUNÇÕES	HORA/MÊS	VALOR HORA (R\$)	CUSTO OPERACIONAL MENSAL	
MÉDICO CLÍNICA MÉDICA PLANTAO	2192			
MÉDICO CLÍNICA MÉDICA ROTINA	365			
MÉDICO GASTRO / ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	34			
MÉDICO ORTOPIEDIA	69			
MÉDICO CARDIOLOGIA	34			
MÉDICO GINECOLOGIA	52			
MÉDICO ULTRASSONOGRAFIA	34			
MÉDICO COORDENADOR GERAL	129			
SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL				
2 - OUTROS CUSTOS	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS
VALOR (R\$)				
3 - TRIBUTOS	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO:				
TOTAL DO CONTRATO (12 MESES):				
FUNÇÕES	4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS)			
MÉDICO CLÍNICA MÉDICA PLANTAO	R\$			
MÉDICO CLÍNICA MÉDICA ROTINA	R\$			
MÉDICO GASTRO / ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	R\$			
MÉDICO ORTOPIEDIA	R\$			
MÉDICO CARDIOLOGIA	R\$			
MÉDICO GINECOLOGIA	R\$			
MÉDICO ULTRASSONOGRAFIA	R\$			
MÉDICO COORDENADOR GERAL	R\$			

ANEXO III**MODELO DE DECLARAÇÃO
PESSOAL TÉCNICO E APTIDÃO AO INÍCIO DO SERVIÇO**

DECLARAÇÃO

<RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA>, INSCRITA NO CNPJ Nº, POR INTERMÉDIO DE SEU REPRESENTANTE LEGAL O (A) Sr (a), PORTADOR(A) DA DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº EMITIDO PELO....., DECLARA, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE **POSSUI PESSOAL TÉCNICO NECESSÁRIO À REALIZAÇÃO DO OBJETO E APTIDÃO PARA INICIAR OS SERVIÇOS NO PRAZO DEFINIDO NA REQUISICÃO DA CONTRATAÇÃO.**

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)
<NOME DO REPRESENTANTE LEGAL>
<CARGO>

ANEXO IV**MODELO DE DECLARAÇÃO
CONHECIMENTO DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS E OS SEUS LOCAIS DE REALIZAÇÃO**

DECLARAÇÃO

<RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA>, INSCRITA NO CNPJ Nº, POR INTERMÉDIO DE SEU REPRESENTANTE LEGAL O (A) Sr (a), PORTADOR(A) DA DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº EMITIDO PELO....., DECLARA, PARA OS DEVIDOS FINS, **TER CIÊNCIA DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS E OS SEUS LOCAIS DE REALIZAÇÃO, CONFORME DEFINIDO NA REQUISICÃO DA CONTRATAÇÃO.**

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)
<NOME DO REPRESENTANTE LEGAL>
<CARGO>

ANEXO V**MODELO DE DECLARAÇÃO - VISITA TÉCNICA**

DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

DECLARO, PARA FINS DE COMPROVAÇÃO JUNTO À FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, CNPJ 10834118/0001/79, QUE O Sr (a), PORTADOR(A) DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº EMITIDO PELO, REPRESENTANDO A EMPRESA, COMPARECEU AO LOCAL ONDE SERÁ PRESTADO O SERVIÇO, TOMANDO CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES E PECULIARIDADES QUE POSSAM, DE QUALQUER FORMA, INFLUIR SOBRE O CUSTO, PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS E PROPOSTA PARA POSSÍVEL CONTRATAÇÃO.

OS LOCAIS ONDE OS SERVIÇOS SERÃO PRESTADOS SÃO OS ABAIXO RELACIONADOS:

1. HOSPITAL XXXXX,

ENDEREÇO

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)
<NOME DO REPRESENTANTE LEGAL>
<CARGO>

ANEXO VI AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

1. INTRODUÇÃO

- Definição: Instrumento de Medição de Resultado (IRM) ou Acordo de Nível de Serviços (ANS) é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação dos serviços e respectivas adequações de pagamento.
- Descontos x sanções administrativas:** embora a aplicação de índices aos indicativos seja instrumento de gestão contratual, não configurando sanção, a Administração da Contratante poderá, pelo nível crítico de qualidade insuficiente em qualquer dos indicativos, aplicar as penalidades previstas em contrato, ficando desde já estabelecido que, quando o percentual de descontos no mês for superior a 6% (seis por cento) poderá restar caracterizada inexecução parcial do contrato, o que implicará na abertura de procedimento de aplicação de sanção administrativa, nos termos da Lei e do Contrato, observado o contraditório e a ampla defesa.
- Procedimento adotado pela gestão dos contratos de prestação de serviços médicos aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento médico no Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro.
- As atividades descritas neste instrumento deverão ser efetuadas periodicamente pela equipe de fiscalização e controle da execução dos serviços, gerando relatórios mensais de prestação de serviços executados, que serão encaminhados ao gestor do contrato.

2. OBJETIVO

- Definir e padronizar a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços prestados pela Contratada na execução do contrato de prestação de serviços médicos para os pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento médico no Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro

3. REGRAS GERAIS

- Será efetuado periodicamente pela fiscalização o controle da execução do serviço, de forma a gerar **relatórios mensais** que servirão de fator redutor para os cálculos dos valores a serem lançados nas faturas mensais de prestação dos serviços executados, com base nas pontuações constantes dos relatórios.
- Os serviços deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos estabelecidos no Instrumento de Medição de Resultado (IMR) abaixo apresentado.
- O IMR vinculará o pagamento dos serviços aos resultados alcançados em complemento à mensuração dos serviços efetivamente prestados, não devendo as adequações de pagamento, originadas pelo descumprimento do IMR, ser interpretadas como penalidades ou multas.
- O valor pago mensalmente será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do IRM, indissociável do contrato.
- A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços. Durante a execução do objeto, o fiscal/gestor designado deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas, estipulando prazos razoáveis para tanto, mediante notificação escrita.
- Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à contratada de acordo com as regras previstas no Contrato.
- Para fins de recebimento definitivo, que deverá ser realizado no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da entrega da documentação completa e suficiente e necessária ao pagamento, o gestor do contrato emitirá relatório, bem como justificará as glosas e descontos com base no IMR e encaminhará o procedimento para pagamento, salvo se houver indicação de aplicação de sanções administrativas, caso em que o procedimento seguirá rito próprio visando à notificação da contratada para apresentação de defesa prévia.
- Na tabela abaixo estão listados os parâmetros do IMR para aferir padrões de qualidade, esclarecendo que:
 - Os descontos serão calculados com base na análise de aspectos administrativos, conforme abaixo indicados.
 - O somatório dos descontos incidirá sobre os valores efetivamente executados da fatura, ou seja, sobre o valor bruto das horas trabalhadas;

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		
Execução das horas contratadas no mês	DESCONTO SOBRE O VALOR DA FATURA	
	%	% APLICADO
De 96 a 100% das horas mensais contratadas	0% da fatura	
De 94 a 95,9% das horas mensais contratadas	2% da fatura	
De 92 a 93,9% das horas mensais contratadas	4% da fatura	
De 90 a 91,9% das horas mensais contratadas	6% da fatura	

Abaixo de 89,9%: serão aplicadas medidas sancionatórias, conforme artigo 87 da lei 8666/93.

ASPECTOS TÉCNICOS					
DESCRIÇÃO	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO
Presteza no atendimento dos pacientes					
Qualidade técnica sobre as atividades realizadas no âmbito hospitalar					
Assiduidade na entrega das escalas dos profissionais					
Regularidade no cumprimento das escalas de serviço programadas junto à fiscalização					
Disponibilização das especialidades médicas contratadas					
Registro dos atendimentos no prontuário médico					
Cordialidade dos profissionais					

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:	
ASSINATURA	
CARGO/FUNÇÃO	DATA

ANEXO VII MODELO DO RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO
PRONTO-SOCORRO GERAL DR. HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA DE CASTRO

PERÍODO: ____ A ____ /202

FUNÇÃO	horas/mês	HORA MÊS PRO RATA	HORAS DESCONTADAS	TOTAL DE HORAS	VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA *	VALOR A FATURAR
MÉDICO CLÍNICA MÉDICA PLANTAO	2192					
MÉDICO CLÍNICA MÉDICA ROTINA	365					
MÉDICO GASTRO / ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	34					
MÉDICO ORTOPEdia	69					
MÉDICO CARDIOLOGIA	34					
MÉDICO GINECOLOGIA	52					
MÉDICO ULTRASSONOGRRAFIA	34					
MÉDICO COORDENADOR GERAL	129					

* VALOR CONFORME ITEM 4 DA PLANILHA DE CUSTOS DO ANEXO III

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:	
ASSINATURA	
CARGO/FUNÇÃO	DATA

Rio de Janeiro, 23 agosto de 2022



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Maria Villa Nova da Silva, Gerente de Sinergia e Otimização**, em 23/08/2022, às 15:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carla Maria Boquimpani de Moura Freitas, Diretor Técnico Assistencial**, em 24/08/2022, às 16:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **38328653** e o código CRC **F17EFC9C**.

Referência: Processo nº SEI-080007/000774/2022

SEI nº 38328653

Av. Padre Leonel Franca, 248, - Bairro Gávea, Rio de Janeiro/RJ, CEP 22.451-000
Telefone: - fs.rj.gov.br