



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

## TERMO DE REFERÊNCIA

### I – OBJETIVO

O presente Termo de Referência visa à contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento médico no **Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Vereador Melchiades Calazans (HTO BAIXADA)** nas especialidades abaixo relacionadas e atender à demanda das Unidades por um período de 01 (um) ano, conforme descrito no item III.

1. Terapia Intensiva
2. Cirurgia Plástica (suporte)
3. Clínica Médica
4. Cirurgia Vascular
5. Neurologia
6. Nefrologia
7. Cardiologia
8. Endocrinologia
9. Infectologia
10. Gastroenterologia
11. Ginecologia
12. Oftalmologia
13. Psiquiatria
14. Cirurgia Geral
15. Ortopedia
16. Anestesiologia
17. Radiologia

Com a presente aquisição almeja-se alcançar a seguinte finalidade: manter a oferta da assistência aos usuários do SUS, no que tange ao atendimento médico no Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Vereador Melchiades Calazans (**HTO BAIXADA**).

### II – JUSTIFICATIVA

1. A Fundação Saúde é uma entidade pública, de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, regida pela Lei Estadual nº 5.164/2007, alterada pela Lei Estadual nº 6.304/2012, que visa à gestão da saúde pública no Estado do Rio de Janeiro. Por ser órgão integrante da administração pública indireta, está vinculada à Secretaria de Estado de Saúde e atua em consonância com as diretrizes constitucionais e legais previstas para o Sistema Único de Saúde, conforme o contrato de gestão vigente.

1. O processo SEI 080001/023442/2023 trata da transição de gestão do Hospital Estadual de Traumatologia e

Ortopedia Vereador Melchiades Calazans para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, considerando que o atual contrato para a gestão da Unidade terá sua vigência encerrada em 27/01/2024.

2. A Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro deve, portanto, **manter a prestação dos serviços executados** na UNIDADE, visando evitar a interrupção de suas atividades;

3. O Hospital de Traumatologia e Ortopedia da Baixada Fluminense Vereador Melchiades Calazans, situado na Rua João de Castro 1.250, Cabuís, Nilópolis, Rio de Janeiro, é classificado como hospital de médio porte, atuando principalmente no tratamento de média e alta complexidade em traumatologia e ortopedia, especialmente de casos cirúrgicos, que requeiram atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização, terapia, além de um Centro de Tratamento de Queimados - CTQ.

4. Oferece atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, referenciados das unidades de saúde pública de todo o Estado do Rio de Janeiro, apresentando condições potencialmente recuperáveis que se beneficiem do tratamento especializado e do perfil oferecido.

5. O **HTO BAIXADA** é Centro de Referência e Excelência destinado ao atendimento de Ortopedia e traumatologia de emergência e/ou urgência programada de média e alta complexidade, realizando procedimentos operatórios altamente especializados de trauma, coluna, joelho, mão, ombro, quadril, pés e tornozelos referenciados; Fisioterapia e reabilitação para suporte aos usuários atendidos na instituição; Cuidados intensivos para suporte aos usuários atendidos no perfil da instituição; tratamento de grandes queimados, incluindo terapia intensiva.

6. Para a assistência dispõe de leitos de internação em enfermaria, em terapia intensiva e centro de tratamento de queimados, salas cirúrgicas, sala de recuperação pós-anestésica, leitos de Unidade Pós- Operatória além de consultórios para a assistência ambulatorial.

7. Em Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT) oferece Radiologia convencional simples e contrastada, Tomografia computadorizada, Ultrassonografia geral e específica, com Doppler colorido, Ecocardiograma transtorácico uni e bidimensional e estudo vascular periférico com Doppler colorido, Eletrocardiograma, além de exames laboratoriais de análises clínicas, exames de anatomia patológica e suporte transfusional.

8. 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.

9. 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.

10. 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.

11. 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.

12. Em 2019, a Fundação Saúde realizou Processo Seletivo Simplificado (PSS)/2019, para 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.

13. Atualmente, a vigência da contratação pelo PSS/2019 está expirada, além de não haver no quadro efetivo da FSERJ profissionais médicos nas especialidades para a prestação dos serviços, conforme informado nos processos SEI-080007/008382/2020, SEI-080007/0007317/2021 e SEI-080007/005821/2021.

14. Acrescente-se que a remuneração é fator decisivo para a atração e retenção de profissionais médicos. 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.

15. Um aspecto que o setor de saúde exige é a celeridade na alocação / 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.

16. 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.

17. Portanto e considerando:

- A essencialidade do serviço prestado pela Unidade, não podendo, assim, ser descontinuado;
- A necessidade de manter a capacidade da assistência na Unidade;
- 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-080007/008382/2020, SEI-080007/0007317/2021 SEI-080007/005821/2021 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;

18. Conclui-se pela necessidade da contratação dos serviços pleiteados nesta oportunidade, objetivando a continuidade do atendimento aos pacientes assistidos no **HTO BAIXADA**.

### III – OBJETO

1. O objeto está previsto no Plano de Contratações Anual da FSERJ e trata da contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos aos pacientes SUS assistidos no Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Vereador Melchíades Calazans (**HTO BAIXADA**), de acordo com as especificações e quantidades constantes no quadro abaixo:

LOTE	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT	ESPEC
1	0719.001.0030 ID – 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1	TERAPIA INTENSIVA
2	0719.001.0030 ID – 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1	TERAPIA INTENSIVA (CTQ) / CIRURGIA PLÁSTICA

3	0719.001.0030 ID – 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1	CL MÉDICA E ESPECIALIDADES
4	0719.001.0030 ID – 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1	ORTOPEDIA
5	0719.001.0030 ID – 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1	ANESTESIA
6	0719.001.0030 ID – 79278	SERVICO MÉDICO-HOSPITALAR, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	1	1	RADIOLOGIA

2. Trata-se de contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos para atender às demandas do **HTO Baixada** nas especialidades relacionadas no capítulo I.

3. O serviço a ser contratado é comum, encontrando padronização no mercado.

4. A descrição do objeto não restringe o universo de competidores.

5. O serviço a ser contratado é de fornecimento continuado, considerando ser necessário à permanente manutenção da atividade assistencial da (s) Unidade (s).

6. A descrição do objeto não restringe o universo de competidores.

7. O objeto da contratação encontra-se previsto no Plano de Contratações Anual (PCA) da Fundação Saúde, disponível no endereço eletrônico (<https://www.compras.rj.gov.br/Portal-Siga/Principal/planoAnual.action>), o qual segue em constante atualização por parte da SEPLAG.

#### **IV – DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS**

1. A execução dos serviços médicos deverá ocorrer nas especialidades médicas relacionadas no capítulo I.

2. O atendimento médico deverá estar disponível durante 24 horas por dia em todos os dias do ano.

3. O Hospital de Traumatologia e Ortopedia da Baixada Fluminense Vereador Melchiades Calazans, situado na Rua João de Castro 1.250, Cabuís, Nilópolis, Rio de Janeiro é unidade hospitalar de natureza pública, com perfil de médio porte, atuando principalmente no tratamento de média e alta complexidade em traumatologia e ortopedia,

4. Exerce papel de Centro de Referência e Excelência, destinando-se ao recebimento de usuários do SUS para realização de tratamentos ou procedimentos abaixo:

- Ortopedia e traumatologia de emergência e/ou urgência programada de média e alta complexidade;
- Fisioterapia e reabilitação para suporte aos usuários atendidos na instituição;
- Cuidados intensivos para suporte aos usuários atendidos no perfil da instituição
- Tratamento de Grandes queimados, incluindo terapia intensiva.

5. Em SADT oferece:

- Radiologia convencional simples e contrastada;
- Tomografia computadorizada;
- Ultrassonografia geral e específica, com Doppler colorido;
- Ecocardiograma transtorácico uni e bidimensional e estudo vascular periférico com Doppler colorido;
- Eletrocardiograma;
- Exames laboratoriais de análises clínicas;
- Exames de anatomia patológica.

6. Estes Serviços destinam-se à investigação diagnóstica e ações terapêuticas em usuários internados e ambulatoriais (follow-up), desde que referenciados.

7. Para a execução dos serviços a empresa na prestação dos serviços médicos deverá:

- a. Cumprir as habilitações contidas na RESOLUÇÃO CFM Nº 2.271/2020 (**ANEXO I**) para Unidade de Terapia Intensiva;
- b. Alocar profissionais médicos com registro vigente no Conselho Regional de Medicina e habilitação nas respectivas áreas de atuação;
- c. Desenvolver as atividades na(s) Unidade(s) com profissionais devidamente uniformizados, que deverão estar em conformidade com a padronização da Unidade; os uniformes **não serão fornecidos** pela Contratante.
- d. O serviço médico deverá estar disponível para a carga horária solicitada pela Unidade;
- e. 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;
  - Usar uniforme, avental e crachá com nome e foto, afixado de modo a garantir sua identificação;
  - 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. O atendimento médico deverá estar disponível durante 24 horas por dia em todos os dias do ano.
2. A quantificação dos serviços médicos a serem contratados é baseada na capacidade instalada da unidade, no Termo de Referência contido no documento SEI/ERJ – 22740537 e na 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 e cuidados intermediários está apresentado no **ANEXO II**.
3. A capacidade instalada do HTO BAIXADA está distribuída conforme abaixo apresentado:

DESCRIÇÃO	Quantidade
<b>ENFERMARIAS</b>	
ENFERMARIA A	42 leitos
ENFERMARIA B	42 leitos
<b>UTI</b>	
UTI ADULTO	06 leitos
<b>CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS - CTQ</b>	
CTQ	09 leitos
<b>AMBULATÓRIOS</b>	
CONSULTAS MÉDICAS	06 salas

CONSULTÓRIOS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS (GESSO, PSICOLOGIA, ASSISTENTE SOCIAL, ADMISSÃO, CURATIVO)	05 salas
<b>CENTRO CIRÚRGICO</b>	
SALAS CIRÚRGICAS	06 salas
RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA	03 leitos

Para a assistência nas especialidades e cargas horárias são apresentadas no quadro abaixo:

<b>LOTE 01: TERAPIA INTENSIVA</b>		
<b>FUNÇÕES</b>	<b>horas/ semana</b>	<b>horas/ mês</b>
MÉDICO INTENSIVISTA CTI COORDENAÇÃO	30	129
MÉDICO INTENSIVISTA CTI ROTINA	42	183
MÉDICO INTENSIVISTA CTI PLANTÃO	168	731
<b>LOTE 02: TERAPIA INTENSIVA PARA QUEIMADOS /CIRURGIA PLÁSTICA</b>		
<b>FUNÇÕES</b>	<b>horas/ semana</b>	<b>horas/ mês</b>
MÉDICO INTENSIVISTA CTQ ROTINA	42	181
MÉDICO INTENSIVISTA CTQ PLANTÃO	168	731
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA COORDENAÇÃO	30	129
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA PLANTÃO	84	365
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA CURATIVO	18	77
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA AMBULATÓRIO	18	77
<b>LOTE 03: CLÍNICA MÉDICA E ESPECIALIDADES CLÍNICAS DE APOIO (ENFERMARIA E AMBULATÓRIO)</b>		
<b>FUNÇÕES</b>	<b>horas/ semana</b>	<b>horas/ mês</b>
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA E AMBULATÓRIO COORDENAÇÃO	30	129
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA ROTINA	168	722
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA PLANTÃO*2)	252	1.096
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA AMBULATÓRIO	30	129
MÉDICO - CIRURGIÃO VASCULAR	18	77
MÉDICO – CIRURGIÃO UROLOGISTA	18	77
MÉDICO - CIRURGIA GERAL	18	77
MÉDICO - NEUROLOGIA	12	52
MÉDICO - CARDIOLOGIA	18	77
MÉDICO - INFECTOLOGIA	30	129
MÉDICO - GASTROENTEROLOGIA COM ENDOSCÓPIO	6	26
MÉDICO - GINECOLOGIA	6	26
MÉDICO - OFTALMOLOGIA	6	26
MÉDICO - PSIQUIATRIA	12	52
<b>LOTE 04: ORTOPEDIA - AMBULATORIO / INTERNAÇÃO / CENTRO CIRÚRGICO</b>		
<b>FUNÇÃO</b>	<b>horas/ semana</b>	<b>horas/ mês</b>
MÉDICO - ORTOPEDIA COORDENAÇÃO GERAL	30	129
MÉDICO - ORTOPEDIA AMBULATÓRIO COORDENAÇÃO	30	129
MÉDICO - ORTOPEDIA AMBULATÓRIO	180	774
MÉDICO - ORTOPEDIA INTERNAÇÃO COORDENAÇÃO	30	129
MÉDICO - ORTOPEDIA INTERNAÇÃO ROTINA	72	310
MÉDICO - ORTOPEDIA INTERNAÇÃO PLANTÃO	144	626
MÉDICO - ORTOPEDIA CENTRO CIRÚRGICO COORDENAÇÃO	30	129

MÉDICO - ORTOPEDIA CENTRO CIRÚRGICO	480	2.064
MÉDICO - ORTOPEDIA VISCOSUPLEMENTAÇÃO	12	52
<b>LOTE 05: ANESTESIA</b>		
<b>FUNÇÃO</b>	<b>horas/ semana</b>	<b>horas/ mês</b>
MÉDICO - ANESTESIA COORDENAÇÃO	30	129
MÉDICO - ANESTESIA CENTRO CIRÚRGICO	300	1.290
MÉDICO - ANESTESIA CENTRO QUEIMADOS	84	361
<b>LOTE 06: RADIOLOGIA</b>		
	<b>horas/ semana</b>	<b>horas/ mês</b>
A - MÉDICO COORDENADOR RADIOLOGIA	<b>30</b>	129
B – EXAMES ANGIOTOMOGRAFIA	TOTAL DE PROCEDIMENTOS ESTIMADO/MÊS	
	150	
C – EXAMES TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	800	
D – EXAMES ULTRASSONOGRAMA	800	
E – EXAMES ECOCARDIOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO	400	
F – EXAMES ECOCARDIOGRAFIA COM DOPPLER VASCULAR	500	

5. O modelo da planilha de custos para a apresentação dos valores a serem propostos está contido no **ANEXO III**. Na planilha de custos deverá ser descartado o valor após a segunda casa decimal do **VALOR BRUTO DA HORA (campo 4 da planilha)**.

## VI – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

1. 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 de pelo menos 50% (cinquenta por cento) da hora total a ser contratada, (Enunciado n.º 39 – PGE), para as especialidades relacionadas no quadro abaixo:

LOTE	ESPECIALIDADE	TOTAL HORAS MENSAL	TOTAL HORAS 12 MESES	50%
01	TERAPIA INTENSIVA CTI	1.043	12.516	6.258
02	TERAPIA INTENSIVA CTQ	912	10.944	5.472
	CIRURGIA PLÁSTICA	648	7.776	3.888
03	CLÍNICA MÉDICA	2.695	32.340	16.170
04	ORTOPEDIA	4.342	52.104	26.052
05	ANESTESIA	1.780	21.360	10.680
06	<b>RADIOLOGIA</b>	<b>TOTAL EXAMES MENSAL</b>	<b>TOTAL EXAMES 12 MESES</b>	<b>50%</b>
	ANGIOTC	150	1.800	900
	TC	800	9.600	4.800
	TC COM SEDAÇÃO	30	360	180
	USG	800	9.600	4.800
	ECO COM DOPLER COLORIDO	400	4.800	2.400
	ECO COM DOPPLER VASCULAR	500	6.000	3.000

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

c) Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, modalidade PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS, junto ao Conselho Regional de Medicina;

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

## VII - OUTRAS DISPOSIÇÕES DOCUMENTAIS

Os documentos abaixo são solicitados para avaliação técnica pela FSERJ:

1. Apresentação de declaração de que possui pessoal técnico necessário para a prestação dos serviços a serem executados (**ANEXO IV**);

2. Apresentação de declaração de conhecimento dos serviços a serem executados e os seus locais de realização (**ANEXO V**);

3. Apresentação de relatório de visita técnica (**ANEXO VI**): a declaração formal da empresa participante de que tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à natureza do serviço pode substituir o relatório de visita técnica;

- 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;

- As empresas participantes 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 edital de licitação e termina em 05 (cinco) dias úteis antes da data da realização do pregão;

- A visita técnica deverá ser precedida de agendamento por e-mail com a Unidade, com cópia para a Fundação Saúde:

HTO BAIXADA: [direcaoadministrativa.htobaixada@insvsaude.org](mailto:direcaoadministrativa.htobaixada@insvsaude.org);

[gerenciaadm.htobaixada@gmail.com](mailto:gerenciaadm.htobaixada@gmail.com);

FS: [dta@fs.rj.gov.br](mailto: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 VII**;

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 VIII** 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 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 pelas horas cumpridas** o valor correspondente aos preços unitários contratados.

## **IX - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

1. O contrato terá vigência de 01 (um) ano, a contar da data estabelecida para o início da sua vigência, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até que se completem 10 (dez) anos, desde que haja interesse da Administração, concordância da contratada e comprovada a vantajosidade
2. Na fase da contratação deverão ser observadas e cumpridas as legislações acerca do registro da empresa e dos médicos no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, à saber:
  - Resolução CFM nº 2.072, de 27/03/2014, que “Veda o trabalho, em hospitais, de médicos sem inscrição no CRM da respectiva circunscrição”.
  - Resolução CFM 1980 de 07/11/2011, que “Fixa regra para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento para as pessoas jurídicas”.
  - Resolução CFM Nº 997/1980, “Cria nos CRMs e no CFM os Cadastros Regionais e o Cadastro Central dos estabelecimentos de Saúde de direção médica e dá outras providências”.
  - Lei nº 3.268, de 30/09/1957, que “Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências”.

## **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 a empresa regularmente inscrita no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ) e em dia com suas obrigações junto a este Conselho.
3. 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 nas respectivas áreas de atuação, outorgado por instituição de ensino superior, autorizada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC e com experiência mínima de 12 meses na mesma, contado após a obtenção do Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso
4. Prestar os serviços com profissionais devidamente uniformizado e em conformidade à padronização da Unidade.
5. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação em vigor;
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. Prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas pelo mercado, bem como respeitar e proceder de acordo com os protocolos médico pertinentes.
11. 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.
12. Emitir parecer para realização de procedimentos, cirurgias eletivas e de urgência, conforme demanda.
13. Emitir em papel timbrado com identificação da Fundação Saúde quaisquer impressos e materiais a serem utilizados em laudos médicos e comunicações externas ou internas

14. Fornecer informações necessárias às equipes médicas que também forem responsáveis pela assistência aos pacientes
15. 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-administrativa, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.
16. 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.
17. Participar de eventuais mutirões realizados pela unidade, os quais deverão ser planejados previamente entre as partes.
18. Atender a familiares e acompanhantes dos pacientes, prestando informações necessárias e pertinentes ao fluxo do atendimento.
19. Permitir que a direção da unidade acompanhe os serviços executados.
20. Justificar por escrito ao paciente ou a seu representante, as razões técnicas alegadas que fundamentaram a decisão de não realizar qualquer ato profissional a que está obrigado, esclarecendo aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e encaminhar cópia desta justificativa para a Fundação Saúde.
21. Atender à legislação e resoluções pertinentes, bem como sempre respeitar o Código de Ética Médica e normas de boa prática médica.
22. 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.
23. 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.
24. Observar estritamente as normas, regulamento e rotinas internas das unidades de saúde em que serão prestados os serviços.
25. Disponibilizar às Unidades 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.
26. 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.
27. Elaborar mensalmente e disponibilizar à (s) Unidade (s) 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.
28. 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.
29. 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.

30. 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.
31. 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.
32. 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.
33. 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).
34. 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.
35. 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.
36. Zelar pelos equipamentos utilizados, fazendo uso dos mesmos somente dentro das especificações técnicas recomendadas pelos fabricantes
37. 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.
38. 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.
39. 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.
40. 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.
41. 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.
42. Disponibilizar informações necessárias e trabalhar de forma integrada com a Ouvidoria e com o SAU (Serviço de Apoio ao Usuário).
43. Emitir e apresentar mensalmente os Relatórios de Produção (**ANEXO VIII**) e as Notas Fiscais referentes aos serviços prestados;
44. 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.

45. 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 gestão e fiscalização da contratação, conforme regramento definido no Decreto Estadual nº. 48.817 de 24 de novembro de 2023.

## XII – GERENCIAMENTO DE RISCOS

1. O mapa de riscos é abaixo apresentado:

<b>RISCO 01</b>			
LICITAÇÃO NÃO CONCLUÍDA ANTES DO FIM DA CONTRATAÇÃO VIGENTE			
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
<b>DANO</b>			
A INDISPONIBILIDADE DO SERVIÇO PODERÁ COMPROMETER A ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES			
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>		<b>RESPONSÁVEL</b>	
ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES DA FASE INTERNA DA LICITAÇÃO ACOMPANHAMENTO E APOIO JUNTO ÀS ÁREAS RESPONSÁVEIS PELAS ATIVIDADES DA FASE INTERNA DA LICITAÇÃO		DIRTA	
<b>AÇÃO DE CONTINGÊNCIA</b>		<b>RESPONSÁVEL</b>	

CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL, CONFORME A RELEVÂNCIA / IMPACTO DA INDISPONIBILIDADE DO SERVIÇO	DIRTA DIRAF
--	----------------

RISCO 02			
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 CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL, CONFORME A RELEVÂNCIA / IMPACTO DA INDISPONIBILIDADE DO SERVIÇO		DIRAF DIRTA	

RISCO 03			
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		CONTRATOS DIRTA	

RISCO 04			
EXECUÇÃO EM DESACORDO COM O 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
<b>DANO</b>			
COMPROMETIMENTO NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS			
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>		<b>RESPONSÁVEL</b>	
NOTIFICAR E SOLICITAR A RESOLUÇÃO IMEDIATA		COMISSÃO FISCALIZADORA	
<b>AÇÃO DE CONTINGÊNCIA</b>		<b>RESPONSÁVEL</b>	
APLICAR SANÇÕES PREVISTAS NA ARP/ CONTRATO		CONTRATOS	

<b>RISCO 05</b>			
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
<b>DANO</b>			
A INDISPONIBILIDADE DO SERVIÇO PODERÁ OCASIONAR DESCONTINUIDADE NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS			
<b>AÇÃO PREVENTIVA</b>		<b>RESPONSÁVEL</b>	
INICIAR PROCEDIMENTOS PARA PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO COM ANTECEDÊNCIA MÍNIMA DE 180 DIAS		CONTRATOS	
<b>AÇÃO DE CONTINGÊNCIA</b>		<b>RESPONSÁVEL</b>	
INICIAR PROCEDIMENTOS PARA NOVA CONTRATAÇÃO NO CASO DE NEGATIVA DA CONTRATADA PARA PRORROGAÇÃO		DIRTA	

### **XIII - REGIME DE EXECUÇÃO**

1. Entende-se que deverá ser aplicado o regime de execução de empreitada por preço global , tendo em vista as características do objeto a ser contratado ensejar a contratação integral do mesmo.

### **XIV – MODALIDADE DE LICITAÇÃO**

1. O objeto em tela trata de serviço com natureza continuada e não de serviço que exija contratações frequentes, atendendo a demanda definida, sugere-se que o mesmo siga por licitação padrão (Pregão Eletrônico) com fundamento no art. 28, inciso I da Lei 14.133/2021.

### **XV – CRITÉRIO DE JULGAMENTO**

1. O critério de julgamento a ser utilizado será do tipo menor preço global por lote.

### **XVI – MODO DE DISPUTA**

O modo de disputa será aberto, hipótese em que os licitantes apresentarão suas propostas por meio de lances públicos e sucessivos, crescentes ou decrescentes;

### **XVII – DA VEDAÇÃO À PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIOS**

1. Quanto ao consórcio, a vedação à participação de interessadas que se apresentem constituídas sob a forma de consórcio se justifica na medida em que nas contratações do ramo, é bastante comum a participação de empresas de pequeno e médio porte, às quais, em sua maioria, apresentam o mínimo exigido no tocante à qualificação técnica e econômico-financeira, condições suficientes para a execução de contratos dessa natureza, o que não tornará restrito o universo de possíveis licitantes individuais.

2. A ausência de consórcio não trará prejuízos à competitividade do certame, visto que, em regra, a formação de consórcios é admitida quando o objeto a ser licitado envolve questões de alta complexidade ou de relevante vulto, em que empresas, isoladamente, não teriam condições de suprir os requisitos de habilitação do edital. Nestes casos, a Administração, com vistas a aumentar o número de participantes, admite a formação de consórcio.
3. Entretanto, no caso em tela, verifica-se que eventual formação do tipo para participação na referida licitação poderia causar restrição na concorrência, bem como a manipulação dos preços, prejudicando a economicidade. Assim sendo, caso surja licitante que se sinta prejudicado com a escolha administrativa, poderá impugnar o edital apresentando suas razões específicas à consideração da Administração que, em autotutela, poderá rever sua posição.
4. Desta feita, conclui-se que a vedação de constituição de empresas em consórcio para o caso concreto é o que melhor atende ao interesse público, por prestigiar os princípios da competitividade, economicidade e da moralidade.

### **XVIII – DO SIGILO DO VALOR ESTIMADO DA ADMINISTRAÇÃO**

1. Visando maior competitividade entre as empresas participantes, o presente processo deverá seguir com acesso sigiloso, omitindo-se o valor estimado da Administração até o término da fase de lances do certame, com base no Art. 13 da Lei nº 14133/2021.

### **XIX – HABILITAÇÃO JURÍDICA**

Conforme minuta padrão de edital da PGE/RJ (<https://pge.rj.gov.br/entendimentos/>), para fins de comprovação da habilitação jurídica, deverão ser apresentados, consoante o caso, os seguintes documentos:

1. Pessoa física: cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional.
2. Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede.
3. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio [www.portaldoempreendedor.gov.br](http://www.portaldoempreendedor.gov.br).
4. Sociedade Limitada Unipessoal - SLU: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor inscrito no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório do administrador, sendo assim enquadrada a sociedade identificada como Empresas Individual de Responsabilidade Limitada – EIRELI, na forma do art. 41, da Lei nº 14.195, de 26 de agosto de 2021.
5. Sociedade Empresária Estrangeira em funcionamento no País: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020 ou norma posterior que regule a matéria.
6. Sociedade Simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores.
7. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.
8. Sociedade Cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, demonstrando que a sua constituição e funcionamento observam as regras estabelecidas na legislação aplicável, em especial a

Lei nº 5.764/1971, a Lei nº 12.690, de 19 de julho de 2012, e a Lei Complementar nº 130, de 17 de abril de 2009.

9. Quando cabível, os documentos apresentados devem estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

## **XX – HABILITAÇÃO ECONÔMICO FINANCEIRA**

Conforme SEI 080007/001169/2024, para habilitação econômico financeira são necessários os documentos abaixo:

1. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor, caso se trate de pessoa jurídica, ou certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do fornecedor, caso se trate de pessoa física ou de sociedade simples.
2. Não será causa de inabilitação do licitante a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial.
3. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.
  - Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício social no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos.
  - Os fornecedores criados no exercício financeiro da contratação deverão atender a todas as exigências da habilitação e ficam autorizados a substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura;
  - Poderá ser apresentado o balanço intermediário, caso autorizado por lei ou pelo contrato/estatuto social.
  - Caso o fornecedor seja cooperativa, o balanço e as demais demonstrações contábeis deverão ser acompanhados de cópia do parecer da última auditoria contábil-financeira, conforme dispõe o [artigo 112 da Lei nº 5.764, de 1971](#), ou de uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.
  - Para fins de habilitação econômico-financeira de sociedade empresária em recuperação judicial deverão ser considerados os valores constantes no Plano de Recuperação Judicial, homologado pelo Juízo competente, para fins de apuração dos índices contábeis previstos no edital.
4. Comprovação da boa situação financeira da empresa mediante obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), iguais ou superiores a 1 (um), obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

- Caso seja apresentado resultado inferior ou igual a 1(um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), deverá ser comprovado capital ou patrimônio líquido mínimo de 5% (cinco por cento) do valor total estimado da contratação ou do item pertinente.
- O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.



5. Justifica-se a previsão da exigência de qualificação econômico-financeira considerando tratar-se de serviço de grande alto valor, cuja a execução exigirá que a contratada possua uma gestão equilibrada das suas finanças para a sustentação do serviço. Sendo assim, torna-se necessária a análise da saúde financeira como condição de qualificação.

## **XXI – HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA**

Conforme minuta padrão de edital da PGE/RJ (<https://pge.rj.gov.br/entendimentos/>), para habilitação fiscal, social e trabalhista são necessários os documentos abaixo:

1. Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso.
2. Regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social.
3. Regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).
4. Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.
5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
6. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual/distrital <OU> municipal, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.
  - O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na [Lei Complementar nº 123/2006](#), estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal, eis que a apresentação do Certificado de Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI supre tais requisitos.
7. Prova de regularidade com a Fazenda do Estado do Rio de Janeiro, mediante a apresentação de:
  - Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda; e
  - Certidão Negativa de Débitos em Dívida Ativa, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, para fins de participação em licitação, expedida pela Procuradoria Geral do Estado.
8. Regularidade com a Fazenda Estadual <OU> Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre, com a apresentação, conforme o caso, de:
  - Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, perante o Fisco estadual, pertinente ao Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual, Intermunicipal e de Comunicação – ICMS, bem como de Certidão perante a Dívida Ativa estadual, podendo ser apresentada Certidão Conjunta em que constem ambas as informações;
  - Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS.
9. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos estaduais <OU> municipais relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.
10. Na hipótese de cuidar-se de microempresa ou de empresa de pequeno porte, na forma do art. 42 da Lei

Complementar nº 123/2016, a documentação somente será exigida para efeito de assinatura do contrato, caso se sagre vencedora no certame.

- Em sendo declarada vencedora do certame microempresa ou empresa de pequeno porte com débitos fiscais e trabalhistas, ficará assegurado, a partir de então, o prazo de 5 (cinco) dias úteis para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de negativas, na forma do art. 42, § 1º, da Lei Complementar nº 123/2016.
- O prazo acima poderá ser prorrogado por igual período, a critério exclusivo da Administração Pública.
- A não regularização da documentação no prazo estipulado implicará a decadência do direito à contratação, na forma do § 2º, do art. 42, da Lei Complementar nº 123/2016, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste Aviso.

## **XXII – PAGAMENTO**

1. O Pagamento à CONTRATADA será realizado em parcelas mensais periódicas, conforme o quantitativo devidamente faturado, à saber:
  - LOTES 01, 02, 03, 04, 05 e 06A: o pagamento será realizado de acordo com as horas cumpridas;
  - LOTE 06, ITENS B, C, D, E e F: o pagamento será realizado de acordo com a produção de exames realizados;
  - A produção de exames (exames realizados, laudados e assinados) deve ser comprovada através de relatório mensal que conste o nome dos pacientes, os exames realizados e data de realização de exame;
2. 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;
3. A CONTRATADA deverá encaminhar a fatura junto aos relatórios e documentos para pagamento através do Sistema Eletrônico de Informação (SEI);
4. 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.
5. 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;
6. A CONTRATADA receberá pelas horas cumpridas e exames realizados o valor correspondente aos preços contratados

## **XXIII – DA GARANTIA**

1. 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. 96 da Lei n.º 14.133, da ordem de 5 % (cinco por cento) do valor do contrato, a ser restituída após sua execução satisfatória.
2. A garantia prestada não poderá se vincular a outras contratações, salvo após sua liberação.
3. Caso o valor do contrato seja alterado, de acordo com o art. 124 da Lei Federal n.º 14.133, 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.
4. 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”.
5. A garantia poderá ser dispensada, e o dispositivo suprimido, a critério e com justificativa específica da Autoridade Competente.

## **ANEXO I**

### **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.271/2020 - HABILITAÇÕES**

## Habilitação do responsável técnico da UTI (coordenador-geral da unidade)

Deve ter:

- Título de especialista em medicina intensiva para responder por UTI adulto;

Deve haver o devido Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina (CRM) de sua jurisdição.

## Habilitação do médico diarista/rotina na UTI/UCI

Deve ter:

- Título de especialista em medicina intensiva para atuar em UTI adulto;

Deve haver o registro como especialista no CRM.

## Habilitação do médico plantonista de UTI/UCI

- Recomenda-se que os médicos preferencialmente tenham título de especialista em medicina intensiva para atuar em UTI adulto.

- Alternativamente, recomenda-se que tenham concluído um programa de residência médica em área básica ou que tenham ao menos 2 anos de experiência clínica e, nesses casos, apresentem no mínimo três certificações atualizadas entre as descritas a seguir:

- a) suporte avançado de vida em cardiologia;
- b) fundamentos em medicina intensiva;
- c) via aérea difícil;
- d) ventilação mecânica;
- e) suporte do doente neurológico grave.

## ANEXO II

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 III

#### MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS

LOTE 01: TERAPIA INTENSIVA - CTI					
FUNÇÕES		HORA/MÊS	VALOR HORA (R\$)	CUSTO OPERACIONAL MENSAL	QTDE PROFISSIONAIS
MÉDICO INTENSIVISTA CTI COORDENAÇÃO		129			
MÉDICO INTENSIVISTA CTI ROTINA		183			
MÉDICO INTENSIVISTA CTI PLANTÃO		731			
SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL					
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS	
VALOR (R\$)					
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS	
VALOR (R\$)					
TOTAL MENSAL DO CONTRATO					
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>					
FUNÇÕES		<b>4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA</b> (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS)			
MÉDICO INTENSIVISTA CTI COORDENAÇÃO		R\$			
MÉDICO INTENSIVISTA CTI ROTINA		R\$			
MÉDICO INTENSIVISTA CTI PLANTÃO		R\$			
LOTE 02: TERAPIA INTENSIVA - CTQ / CIRURGIA PLÁSTICA					
FUNÇÕES		HORA/MÊS	VALOR HORA (R\$)	CUSTO OPERACIONAL MENSAL	QTDE PROFISSIONAIS
MÉDICO INTENSIVISTA CTQ ROTINA		181			

MÉDICO INTENSIVISTA CTQ PLANTÃO	731			
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA COORDENAÇÃO	129			
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA PLANTÃO	365			
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA CURATIVO	77			
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA AMBULATÓRIO	77			
SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				
FUNÇÕES	<b>4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA</b> (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS)			
MÉDICO INTENSIVISTA CTQ ROTINA	R\$			
MÉDICO INTENSIVISTA CTQ PLANTÃO	R\$			
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA COORDENAÇÃO	R\$			
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA PLANTÃO	R\$			
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA CURATIVO	R\$			
MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA AMBULATÓRIO	R\$			
<b>LOTE 03: CLÍNICA MÉDICA E ESPECIALIDADES CLÍNICAS DE APOIO</b>				
FUNÇÕES	HORA/MÊS	VALOR HORA (R\$)	CUSTO OPERACIONAL MENSAL	QTDE PROFISSIONAIS
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA E AMBULATÓRIO COORDENAÇÃO	129			
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA ROTINA	722			
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA PLANTÃO	1.096			
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA AMBULATÓRIO	129			
MÉDICO - CIRURGIÃO VASCULAR - <b>AMB</b>	77			
MÉDICO - CIRURGIÃO UROLOGISTA - <b>AMB</b>	77			
MÉDICO - CIRURGIA GERAL - <b>AMB</b>	77			
MÉDICO - NEUROLOGIA - <b>AMB</b>	52			
MÉDICO - CARDIOLOGIA - <b>AMB</b>	77			
MÉDICO - INFECTOLOGIA - <b>AMB</b>	129			
MÉDICO - GASTROENTEROLOGIA COM ENDOSCÓPIO - <b>AMB</b>	26			
MÉDICO - GINECOLOGIA - <b>AMB</b>	26			
MÉDICO - OFTALMOLOGIA - <b>AMB</b>	26			

MÉDICO - PSQUIATRIA - <b>AMB</b>			52		
SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL					
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)		SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS
VALOR (R\$)					
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)		SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)					
TOTAL MENSAL DO CONTRATO					
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>					
FUNÇÕES			<b>4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA</b> (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS)		
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA E AMBULATÓRIO COORDENAÇÃO			R\$		
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA ROTINA			R\$		
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA ENFERMARIA PLANTÃO			R\$		
MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA AMBULATÓRIO			R\$		
MÉDICO - CIRURGIÃO VASCULAR - <b>AMB</b>			R\$		
MÉDICO - CIRURGIÃO UROLOGISTA - <b>AMB</b>			R\$		
MÉDICO - CIRURGIA GERAL - <b>AMB</b>			R\$		
MÉDICO - NEUROLOGIA - <b>AMB</b>			R\$		
MÉDICO - CARDIOLOGIA - <b>AMB</b>			R\$		
MÉDICO - INFECTOLOGIA - <b>AMB</b>			R\$		
MÉDICO - GASTROENTEROLOGIA COM ENDOSCÓPIO - <b>AMB</b>			R\$		
MÉDICO - GINECOLOGIA - <b>AMB</b>			R\$		
MÉDICO - OFTALMOLOGIA - <b>AMB</b>			R\$		
MÉDICO - PSQUIATRIA - <b>AMB</b>			R\$		
<b>LOTE 04: ORTOPEDIA</b>					
FUNÇÕES			HORA/MÊS	VALOR HORA (R\$)	CUSTO OPERACIONAL MENSAL
					QTDE PROFISSIONAIS
MÉDICO - ORTOPEDIA COORDENAÇÃO GERAL			129		
MÉDICO - ORTOPEDIA AMBULATÓRIO COORDENAÇÃO			129		
MÉDICO - ORTOPEDIA AMBULATÓRIO			774		
MÉDICO - ORTOPEDIA INTERNAÇÃO COORDENAÇÃO			129		
MÉDICO - ORTOPEDIA INTERNAÇÃO ROTINA			310		
MÉDICO - ORTOPEDIA INTERNAÇÃO PLANTÃO			626		
MÉDICO - ORTOPEDIA CENTRO CIRÚRGICO COORDENAÇÃO			129		
MÉDICO - ORTOPEDIA CENTRO CIRÚRGICO			2.064		
MÉDICO - ORTOPEDIA VISCOSSUPLEMENTAÇÃO			52		
SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL					

<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)		SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS		
VALOR (R\$)							
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)		SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS		
VALOR (R\$)							
TOTAL MENSAL DO CONTRATO							
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>							
FUNÇÕES				<b>4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA</b> (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS)			
MÉDICO - ORTOPEDIA COORDENAÇÃO GERAL				R\$			
MÉDICO - ORTOPEDIA AMBULATÓRIO COORDENAÇÃO				R\$			
MÉDICO - ORTOPEDIA AMBULATÓRIO				R\$			
MÉDICO - ORTOPEDIA INTERNAÇÃO COORDENAÇÃO				R\$			
MÉDICO - ORTOPEDIA INTERNAÇÃO ROTINA				R\$			
MÉDICO - ORTOPEDIA INTERNAÇÃO PLANTÃO				R\$			
MÉDICO - ORTOPEDIA CENTRO CIRÚRGICO COORDENAÇÃO				R\$			
MÉDICO - ORTOPEDIA CENTRO CIRÚRGICO				R\$			
MÉDICO - ORTOPEDIA VICOSSUPLEMENTAÇÃO				R\$			
<b>LOTE 05: ANESTESIA</b>							
FUNÇÕES				HORA/MÊS	VALOR HORA (R\$)	CUSTO OPERACIONAL MENSAL	QTDE PROFISSIONAIS
MÉDICO - ANESTESIA COORDENAÇÃO				129			
MÉDICO - ANESTESIA CENTRO CIRÚRGICO				1.290			
MÉDICO - ANESTESIA CENTRO QUEIMADOS				361			
SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL							
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)		SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUSTOS		
VALOR (R\$)							
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)		SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS		
VALOR (R\$)							
TOTAL MENSAL DO CONTRATO							
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>							
FUNÇÕES				<b>4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA</b> (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS)			
MÉDICO - ANESTESIA COORDENAÇÃO				R\$			
MÉDICO - ANESTESIA CENTRO CIRÚRGICO				R\$			
MÉDICO - ANESTESIA CENTRO QUEIMADOS				R\$			
<b>LOTE 06: RADIOLOGIA</b>							

FUNÇÕES		HORA/MÊS	VALOR HORA (R\$)	CUSTO OPERACIONAL MENSAL	QTDE PROFISSIONAIS
MÉDICO COORDENAÇÃO RADIOLOGIA		129			
PROCEDIMENTO	Nº ESTIMADO MENSAL	VALOR UNITÁRIO DO EXAME / LAUDO	CUSTO OPERACIONAL MENSAL		
EXAMES ANGIOTC	150				
EXAMES TC	800				
EXAMES USG	800				
EXAMES ECO DOPLER COLORIDO	400				
EXAMES ECO DOPLER VASCULAR	500				
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 ANUAL DO CONTRATO					
FUNÇÕES		4 - VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA (CUSTO OPERACIONAL + OUTROS CUSTOS + TRIBUTOS)			
MÉDICO COORDENAÇÃO RADIOLOGIA		R\$			
PROCEDIMENTO		4 - VALOR UNITÁRIO DO EXAME / LAUDO			
EXAMES ANGIOTC		R\$			
EXAMES TC		R\$			
EXAMES USG		R\$			
EXAMES ECO DOPLER COLORIDO		R\$			
EXAMES ECO DOPLER VASCULAR		R\$			

#### ANEXO IV

### 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 REQUISIÇÃO DA CONTRATAÇÃO.**

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)

<NOME DO REPRESENTANTE LEGAL>

<CARGO>

**ANEXO V**

**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 REQUISIÇÃO DA CONTRATAÇÃO.**

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)

<NOME DO REPRESENTANTE LEGAL>

<CARGO>

**ANEXO VI**

**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 VII**

# AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

## INTRODUÇÃO

1. 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.
2. **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.
3. Procedimento adotado pela gestão dos contratos de prestação de serviços médicos aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento médico no HTO BAIXADA.
4. 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.

## OBJETIVO

1. 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 HTO BAIXADA.

## REGRAS GERAIS

1. 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.
2. Os serviços deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos estabelecidos no Instrumento de Medição de Resultado (IMR) abaixo apresentado.
3. 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.
4. O valor pago mensalmente será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do IRM, indissociável do contrato.
5. 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.
6. 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.
7. 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.

8. Nas tabelas abaixo estão listados os parâmetros do IMR para aferir padrões de desempenho (administrativos) e de qualidade, esclarecendo que:

- Os descontos serão calculados com base na análise de critérios administrativos;
- O somatório dos descontos incidirá sobre os valores efetivamente executados da fatura, ou seja, sobre o valor bruto das horas trabalhadas.
- No caso de execução inferior de 89,9% das horas mensais contratadas, será realizado o desconto proporcional da fatura ao serviço efetivamente prestado;

### INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)

#### ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Execução das horas contratadas no mês	Desconto
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 155 da lei 14.133/21.

#### 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					
Cordialidade dos profissionais					

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:

ASSINATURA

CARGO/FUNÇÃO

DATA

**ANEXO VIII**  
**MODELO DO RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

**RELATÓRIO DE PRODUÇÃO**

**UNIDADE:** \_\_\_\_\_

**PERÍODO:** \_\_\_\_ A \_\_\_\_/202

<b>FUNÇÃO</b>	<b>horas/ mês</b>	<b>HORA MÊS PRO RATA</b>	<b>HORAS DESCONTADAS</b>	<b>TOTAL DE HORAS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA *</b>	<b>VALOR A FATURAR</b>
						R\$ 0,00
						R\$ 0,00
						R\$ 0,00
						R\$ 0,00

**EXAME:**

<b>DATA</b>	<b>PACIENTE</b>	<b>EXAME</b>	<b>VALOR*</b>
<b>TOTAL</b>			

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

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:

ASSINATURA

CARGO/FUNÇÃO

DATA

Rio de Janeiro, 07 maio de 2024



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Couto Jordy Macedo, Gerente de Sinergia e Otimização**, em 07/05/2024, às 16:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carla Maria Boquimpani de Moura Freitas, Diretoria Técnica Assistencial**, em 08/05/2024, às 13:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **74097102** e o código CRC **BC45C0BF**.

Referência: Processo nº SEI-080002/008874/2024

SEI nº 74097102

R. Barão de Itapagipe, 225, - Bairro Rio Comprido, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20261-005  
Telefone: 3293-3300 - fs.rj.gov.br