



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

TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

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 em especialidades pediátricas no HOSPITAL ESTADUAL RICARDO CRUZ (HERCRUZ) e atender à demanda das Unidades por um período de 12 (doze) meses, conforme descrito no item III.

Com a presente aquisição almeja-se alcançar a seguinte finalidade: manter a continuidade do serviço público no que tange à oferta de assistência médica em especialidades pediátricas aos usuários do SUS no HOSPITAL ESTADUAL RICARDO CRUZ, unidade estadual sob gestão da Fundação Saúde.

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
2. Tem como objetivo institucional, dentre outros, "executar e prestar serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Rio de Janeiro" (<http://www.fs.rj.gov.br/fidelidade/wp-content/uploads/2013/03/Estatuto.pdf>).
3. A Fundação Saúde possui Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado de Saúde para o gerenciamento de diversas unidades de saúde públicas estaduais;
4. A RESOLUÇÃO SES nº 2997 autorizou a transferência do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual Ricardo Cruz para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro.
5. 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;
6. O HERCRUZ foi inaugurado pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro em 2021 e está localizado no município de Nova Iguaçu, no Rio de Janeiro.
7. Com capacidade para atendimentos de média e alta complexidades, conta com três módulos ambulatoriais e um administrativo.
8. A capacidade instalada é de 300 leitos, sendo 120 leitos de UTI e 180 leitos de Enfermaria.
9. Na área de SADT, conta com laboratório de análises clínicas e anatomia patológica, hemoterapia e centro de imagem com equipamentos para diagnóstico complementar, tais como tomógrafo computadorizado, Ecocardiograma, aparelho de ultrassonografia com doppler e Raio X.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. 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 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.
14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. 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.
18. 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 e 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;
17. Conclui-se pela necessidade da contratação dos serviços pleiteados nesta oportunidade, objetivando a continuidade do atendimento aos pacientes assistidos no HERCRUZ.

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 para aos pacientes assistidos no HERCRUZ, de acordo com as especificações e quantidades constantes no quadro abaixo:

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

2. Trata-se de contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos em Pediatria e Terapia Intensiva Pediátrica, Cirurgia Pediátrica, Cardiologia Pediátrica, Pneumologia Pediátrica, Neurologia Pediátrica, Nefrologia Pediátrica e Radiologia Pediátrica (USG e Ecocardiografia) para atender às demandas do HERCRUZ.
3. Assim, é de entendimento que o objeto não seja divisível, vez que os serviços prestados necessitam de integração operacional para a sua esmerada consecução. Ainda, a contratação por lote propicia a ampla participação de licitantes, permitindo também a economia de escala, sem prejuízo para o conjunto do funcionamento da Unidade.
4. O serviço a ser contratado é comum, encontrando padronização no mercado.
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 em PEDIATRIA E TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA, PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA, PEDIÁTRICA, NEUROLOGIA PEDIÁTRICA, NEFROLOGIA PEDIÁTRICA e RADIOLOGIA PEDIÁTRICA (USG E ECOCARDIOGRAFIA).
2. O atendimento médico deverá estar disponível durante 24 horas por dia em todos os dias do ano;
3. O Hospital Estadual Ricardo Cruz, localizado na Avenida Governador Roberto Silveira, nº 1.500, Vila Borgerth, Nova Iguaçu - RJ, é unidade hospitalar de natureza pública, com perfil de atendimento de média e alta complexidades.
4. Para a execução dos serviços a empresa vencedora 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 e com experiência mínima de 12 meses na mesma, contado após a obtenção do Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso.
 - 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. 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.
3. A metodologia para cálculo da quantificação de serviços de terapia intensiva e cuidados intermediários está baseada 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**

4. A capacidade instalada da internação do HERCRUZ está distribuída da seguinte forma a abaixo apresentada:

DESCRIÇÃO	Quantidade
UTI PEDIÁTRICA	40 leitos
ENFERMARIA	
PEDIÁTRICA	30 leitos

5. Para a assistência especialidade as especialidades e cargas horárias são apresentadas no quadro abaixo:

LOTE 01		
FUNÇÕES	horas/ semana	horas/ mês
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA COORDENAÇÃO 1*6*5	30	129
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA PLANTÃO 4*24*7	672	2.923
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA ROTINA 4*12*7	336	1.462
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA COORDENAÇÃO 1*6*5	30	129
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA PLANTÃO 2*24*7	336	1.462
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA ROTINA 3*6*7	126	548
MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA 1*48	48	206
MÉDICO CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA 1*24	24	103
MÉDICO PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA 1*6	6	26
MÉDICO NEUROLOGIA PEDIÁTRICA 1*24	24	103
MÉDICO NEFROLOGIA PEDIÁTRICA 1*6	6	26
MÉDICO RADIOLOGIA – USG PEDIÁTRICA 1*12	12	52
MÉDICO RADIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA PEDIÁTRICA 1*12	12	52

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

7. 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

Para a qualificação técnica são solicitados os seguintes documentos:

- Atestado de capacidade técnica para desempenho de atividade, 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 o objeto a ser contratado; 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% (trinta por cento) da hora total a ser contratada, (Enunciado n.º 39 – PGE), conforme demonstrado no quadro abaixo:

LOTE	ESPECIALIDADE	TOTAL HORAS MENSAL	TOTAL HORAS 12 MESES	50%
01	TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	4.514	54.166	27.083
	PEDIATRIA	2.139	25.664	12.832
	CIRURGIA PEDIÁTRICA	206	2.477	1.238
	CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	103	1.238	619
	PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	26	310	155
	NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	103	1.238	619
	NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	26	310	155
	RADIOLOGIA – USG PEDIÁTRICA	52	619	310
	RADIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA PEDIÁTRICA	52	619	310

- Indicação do Responsável Técnico da empresa, com o respectivo registro no Conselho Regional de Medicina, anexando cópia do CRM;
- Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, modalidade PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS, junto ao 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

- Os documentos abaixo são solicitados para avaliação pela FSERJ:
- Apresentação de declaração de que possui pessoal técnico necessário para a prestação dos serviços a serem executados (ANEXO IV);
- Apresentação de declaração de conhecimento dos serviços a serem executados e os seus locais de realização (ANEXO V);
- 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:
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 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 médicas cumpridas o valor correspondente aos preços unitários contratados.

IX - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

1. O contrato terá vigência de 12 meses, a contar da data estabelecida para o início da sua vigência, sem possibilidade de renovação.
2. O Contrato poderá ser resolvido sem direito a indenização para a CONTRATADA, caso venha a ser celebrada a contratação convencional pela CONTRATANTE.
3. 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:

RISCO 01			
PESQUISA NÃO VANTAJOSA NO CURSO DA VIGÊNCIA DO 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 02			
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
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		CONTRATOS	

RISCO 03			
DESINTERESSE DA CONTRATADA NA PRORROGAÇÃO DO 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			
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		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 – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO DIRETA

1. O objeto em tela trata de serviço com natureza continuada e não de serviço que exija contratações frequentes, atendendo a demanda definida, e, devido à urgência o processo deverá seguir por dispensa de licitação em caráter emergencial (art. 75, inciso VIII, Lei 14133/2021).

2. Justifica-se a modalidade considerando que indisponibilidade dos profissionais médicos inviabiliza a continuidade do serviço público no que tange à oferta de assistência médica aos usuários pediátricos do SUS no HOSPITAL ESTADUAL RICARDO CRUZ, gerando impacto direto na oferta de atendimento nas especialidades ora solicitadas à saber: PEDIATRIA E TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, CIRURGIA PEDIÁTRICA, CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA, PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA, PEDIÁTRICA, NEUROLOGIA PEDIÁTRICA, NEFROLOGIA PEDIÁTRICA e RADIOLOGIA PEDIÁTRICA (USG E ECOCARDIOGRAFIA). Frente ao exposto, a indisponibilidade dos profissionais geraria a interrupção da assistência médica pediátrica na Unidade, contrariando, finalmente, o que dispõe a Constituição Federal, à saber:

“Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (...)”

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (...)”

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;”

XV – CRITÉRIO DE JULGAMENTO

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

XVI – 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.

XVII – 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.

XVIII – 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.
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.

XIX – 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.

XX – 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.

XXI – PAGAMENTO

1. O Pagamento à CONTRATADA será realizado em parcelas mensais periódicas, conforme o quantitativo devidamente faturado;
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 o valor correspondente aos preços contratados

XXII – 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.

16/04/2024

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
-------	-------------------	----------------------------------	--------------

<p>UTI nível III</p> <p>Complexidade alta</p> <p>Nível de atenção III (muito alto)</p>	<p>Pacientes críticos, com instabilidade fisiológica, risco de morte elevado. Requerem monitorização e/ou intervenções Invasivas altamente complexas.</p>	<p>Médico intensivista responsável técnico</p> <p>Médico intensivista de rotina/diarista matutino e vespertino: 1:10 ou fração</p> <p>Médico plantonista: 1:=10 ou fração</p>	<p>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).</p>
<p>UTI nível II</p> <p>Complexidade alta</p> <p>Nível de atenção II (alto)</p>	<p>Pacientes críticos, instabilidade fisiológica, risco de morte. Requerem monitorização e/ou intervenções invasivas complexas.</p>	<p>Médico intensivista responsável técnico</p> <p>Médico intensivista de rotina/diarista matutino e vespertino: 1:10 ou fração</p> <p>Médico plantonista: 1:10 ou fração</p>	<p>Intervenções disponíveis apenas em ambiente de UTI (ex.: monitorização cardíaca contínua, ventilação não invasiva, ventilação mecânica invasiva, uso de drogas vasoativas).</p>
<p>UCI</p> <p>Complexidade baixa</p> <p>Nível de atenção I (médio-baixo)</p>	<p>Pacientes que requerem assistência da enfermagem ou da fisioterapia ou monitorização contínua.</p>	<p>Médico responsável técnico</p> <p>Médico de rotina/ diarista: 1:=15</p> <p>Médico plantonista: 1:15 ou fração</p>	<p>Ventilação mecânica não invasiva intermitente, infusões venosas como insulina, vasodilatadores ou antiarrítmicos.</p>

ANEXO III

MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS

LOTE 01				
FUNÇÕES	HORA/MÊS	VALOR HORA (R\$)	CUSTO OPERACIONAL MENSAL	QTDE PROFISSIONAIS
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA COORDENAÇÃO	129			
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA PLANTÃO	2.923			
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA ROTINA	1.462			
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA COORDENAÇÃO	129			
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA PLANTÃO	1.462			
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA ROTINA	548			
MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA	206			
MÉDICO CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	103			
MÉDICO PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	26			
MÉDICO NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	103			
MÉDICO NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	26			
MÉDICO RADIOLOGIA – USG PEDIÁTRICA	52			
MÉDICO RADIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA PEDIÁTRICA	52			
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 PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA COORDENAÇÃO	R\$			
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA PLANTÃO	R\$			
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA ROTINA	R\$			
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA COORDENAÇÃO	R\$			
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA PLANTÃO	R\$			
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA ROTINA	R\$			
MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA	R\$			
MÉDICO CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$			

MÉDICO PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	R\$
MÉDICO NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	R\$
MÉDICO NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	R\$
MÉDICO RADIOLOGIA – USG PEDIÁTRICA	R\$
MÉDICO RADIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA PEDIÁTRICA	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 REQUISICÃO 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 REQUISICÃO 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 HERCRUZ.
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 HERCRUZ.

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.

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

FUNÇÃO	horas/ mês	HORA MÊS PRO RATA	HORAS DESCONTADAS	TOTAL DE HORAS	VALOR UNITÁRIO TOTAL DA HORA *	VALOR A FATURAR
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA COORDENAÇÃO	129					R\$
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA PLANTÃO	2.923					R\$
MÉDICO PEDIATRIA TERAPIA INTENSIVA ROTINA	1.462					R\$
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA COORDENAÇÃO	129					R\$
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA PLANTÃO	1.462					R\$
MÉDICO PEDIATRIA ENFERMARIA ROTINA	548					R\$
MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA	206					R\$
MÉDICO CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	103					R\$
MÉDICO PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA	26					R\$
MÉDICO NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	103					R\$
MÉDICO NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	26					R\$
MÉDICO RADIOLOGIA – USG PEDIÁTRICA	52					R\$
MÉDICO RADIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA PEDIÁTRICA	52					R\$
TOTAL						R\$

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

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:

ASSINATURA

CARGO/FUNÇÃO

DATA

Rio de Janeiro, 16 abril de 2024



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Couto Jordy Macedo, Gerente de Sinergia e Otimização**, em 29/04/2024, às 08:55, 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 29/04/2024, às 13:13, 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, informando o código verificador **72384485** e o código CRC **53E658B3**.