



Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

TERMO DE REFERÊNCIA**1. IDENTIFICAÇÃO****1.1 Unidade Orçamentária:** Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU/RO**1.2 Unidade Requisitante:** Hospital de Campanha de Rondônia - HC/SESAU**2. OBJETO**

Contratação de credenciados que atuem na prestação de serviços complementares na área de Leitos Clínicos Adultos COVID-19, e de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto COVID-19, com todos os procedimentos e especialidades constantes nas normas de serviços específicos editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Associação de Medicina Intensiva Brasileira - AMIB, de forma emergencial, para atendimento da Macrorregião I, em combate a propagação ao COVID-19, por um período de 3 (três) meses.

2.1 Especificação e estimativa dos Serviços:

Tabela 1 – Clínicos Adulto COVID

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UND	QTD ESTIMADA/DIA
I	Prestação de Serviços na Área de Leitos de Enfermaria Clínicos (Adulto)	Leitos	64/dia

Tabela 2 – UTI Adulto COVID

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UND	QTD ESTIMADA/DIA
I	Prestação de Serviços na Área de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (Adulto)	Leitos	40/dia

2.1.1 A prestação dos serviços compreendem as modalidades abaixo elencadas:

- **Leitos de enfermaria clínicos adulto;**
- **Leitos de terapia intensiva adulto.**

2.1.2 O processo visa a prestação de Serviços na Área de Leitos Clínicos (Adulto) e de Unidade de Terapia Intensiva (Adulto) a pacientes **SUSPEITOS e CONFIRMADOS COVID-19**, de forma complementar, para atender eventual superlotação dos leitos COVID-19 das unidades hospitalares da rede estadual, cuja atual referência para o agravo em epígrafe consiste no Hospital de Campanha (HC), sob regime de prestação de serviços **disponível 24 horas/dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive sábados domingos e feriados.**

2.1.3 A contratada, prestadora do serviço de saúde deve prover infraestrutura física, recursos humanos, equipamentos, insumos e materiais necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda, modalidade de assistência prestada e a legislação vigente.

2.1.4 A contratação incluirá assistência multiprofissional na área de saúde, ininterruptas, materiais e equipamentos necessários, fornecimento de oxigênio e demais serviços de acordo com o estabelecido neste termo de referência e normativas do SUS, devendo ser fornecidos pela credenciada.

2.1.5 A(s) Empresa(s) credenciada(s) atenderá(rão) com seus recursos humanos qualificados aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de internação em leito clínicos e UTI, utilizando-se de estrutura e equipamentos próprios.

2.1.6 A(s) Empresa(s) CONTRATADA(s) executará(rão) suas funções assistenciais adotando procedimentos e instruções aprovados e vigentes. Devendo inclusive examinar as reclamações sobre os serviços oferecidos, registrando-as e verificando e sanando as causas dos desvios da qualidade, investigadas e Documentadas, devendo ser tomadas medidas com relação aos serviços com desvio da qualidade e adotadas as providências no sentido de prevenir reincidências.

2.1.7 A(s) Empresa(s) credenciada(s) deverá(ão) disponibilizar todos os Serviços elencados abaixo, mediante o cumprimento de normas de encaminhamento e desde que previstos no faturamento das AIH's:

- a) Hotelaria (leito, roupa do leito, alimentação);
- b) Equipe Médica (Clínico Assistente, visitador, especialistas - infectologista, pneumologista, nefrologista, cardiologista, vascular e intensivista);
- c) Equipe de Fisioterapia, Assistente Social, Nutricionista, Fonoaudióloga, Biomédico ou Bioquímico e psicólogo;
- d) Exames Laboratoriais (exceto COVID-19);
- e) Equipe de Raio-x para exames básicos;
- f) Ambulância para remoções e execução de exames;
- g) Equipe de enfermagem (enfermeiro e técnicos na proporção dos leitos);
- h) Apoio Administrativo/operacional (recepção, manutenção, limpeza, copa/cozinha, e respectiva supervisão);
- i) Materiais e Medicamentos gerais;
- j) Realização de glicemia capilar;

- k) Tomografia;
- l) Hemodiálise;
- m) Raio-X;
- n) Ultrassonografia;
- o) Eletrocardiograma;
- p) Ecocardiograma e vascular.

2.1.7.1 Salientamos que os especialistas retromencionados na alínea "b" e "l", "p", deverão ser disponibilizados pela(s) credenciada(s) desde que necessário, ou conforme se demonstrar imperioso dado o estado do paciente.

2.2 Definição Quantitativo:

Considerando a curva ascendente dos casos confirmados e óbitos registrados, bem como diante do grande aumento das internações em leitos clínicos e leitos de terapia intensiva COVID-19, a taxa de ocupação do Hospital de Campanha da Zona Leste vem aumentando consideravelmente, assim como observado nas demais unidades da rede estadual.

Noutro giro, cabe observar que de acordo com os dados do sistema de monitoramento de leitos EPIMED Solutions, há um tempo médio de permanência de 7,8 dias dos pacientes internados na clínica e 8,1 dias para pacientes de UTI, bem como das projeções de casos conforme supra, fazendo-se necessária a adoção urgente de medidas estratégicas para atender a população acometida pela COVID-19.

Nesse sentido, afim de estimar um quantitativo de leitos de UTI COVID-19 para retaguarda, utilizou-se a projeção apresentada pela UFES por meio do portal GeoCovid, onde foram projetados os casos ativos para os próximos 90 dias, os quais passaram por correção ao cenário atual em Rondônia e com isto em mãos e sabendo que em média 2% dos casos ativos estão internados em UTI, foi realizada a extrapolação para este cenário. Este procedimento foi executado sem supressão de fluxo (pior cenário) e com supressão de fluxo (melhor cenário), alcançando um quantitativo médio de 174 leitos de UTI COVID-19 necessários, **havendo assim uma necessidade de aquisição estimada em 40 leitos de UTI COVID-19 e 64 leitos clínicos.**

Neste contexto, a estratégia mais hábil no momento é a contratação de leitos para Clínica Médica e UTI Adulto COVID-19 na rede privada, para fins de retaguarda deste hospital.

Considerando que o quantitativo médio estimado de leitos necessários especificamente na rede estadual é de 174 leitos UTI e 317 leitos clínicos para atendimento à demanda COVID-19, e, considerando a capacidade instalada existente, evidencia-se uma necessidade de aquisição estimada em 40 leitos UTI e 64 leitos clínicos, já contemplando a capacidade de ampliação da rede própria e reservas técnicas necessárias.

2.3 FLUXO DE ATENDIMENTO

2.3.1 Os fluxos regulatórios seguirão o preconizado pela Central de Regulação de Leitos (CEREL), instituída por meio da Portaria n.º 1276, de 02 de junho de 2020, bem como à Central de Regulação de Urgência e Emergência - CRUE, as quais são componentes da Gerência de Regulação do SUS (GERREG), considerando que compete à estas o gerenciamento de leitos disponíveis na rede estadual, incluindo UTI, fazendo a interface entre às unidades de Saúde através de seus Núcleos Internos de Regulação.

2.3.2 As solicitações de vaga de UTI, seguem o fluxo da Central de Regulação de Urgência e Emergência - CRUE, que terá uma comunicação interna com os Núcleos Internos de Regulação para a liberação de leito; a informação dos leitos de UTI deverá ser ininterrupta, informando sempre, há qualquer momento, vagas disponíveis;

2.3.3 O fluxo poderá ser passível de alteração conforme análises e adequações estabelecidas pela CRUE e CEREL.

2.4 DA FORMA DE CONTRATAÇÃO

Considerando a dinâmica apresentada pelos estudos que indicam as probabilidades da evolução da propagação da contaminação por Coronavírus COVID-19, asseverado pelos indicadores e sinalizadores abstraídos dos noticiários os quais retratam a insuficiência de leitos sejam clínicos ou de UTI, essa Administração se vê em uma situação na qual, mesmo planejando suas aquisições e contratações, com estimativos viáveis, bem como abrangendo de maneira ampla as alternativas em busca da manutenção do atendimento da Rede SUS, corremos o risco de ao contratarmos um quantitativo de leitos de hospitais privados, nos depararmos com a inesperada notícia de que com a chegada de pacientes oriundos de convênio, ao tentarmos encaminhar os pacientes do SUS, estes serem recusados por falta de leitos disponíveis.

Motivo pelo qual, salutar se demonstra revermos a forma de contratação, para certificarmos que todos os leitos contratualizados estarão disponíveis quando da necessidade, bem como dotar de meios viáveis e de plena aplicação imediata.

Considerando a solicitação para contratação por Credenciados que atuem na Prestação de Serviços Complementares na Área de Leitos Clínicos (Adulto) e Unidade de Terapia Intensiva - UTI (Adulto) para assistência de pacientes com diagnóstico **SUSPEITO** e/ou **CONFIRMADO** de COVID-19, atendendo as necessidades da Secretaria de Estado da Saúde, frente as ações desenvolvidas em combate a propagação do COVID-19, com todos os procedimentos e especialidades constantes das normas dos serviços específicos editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB, de forma emergencial, para atendimento da Macrorregião I, por um período de 03 (três) meses.

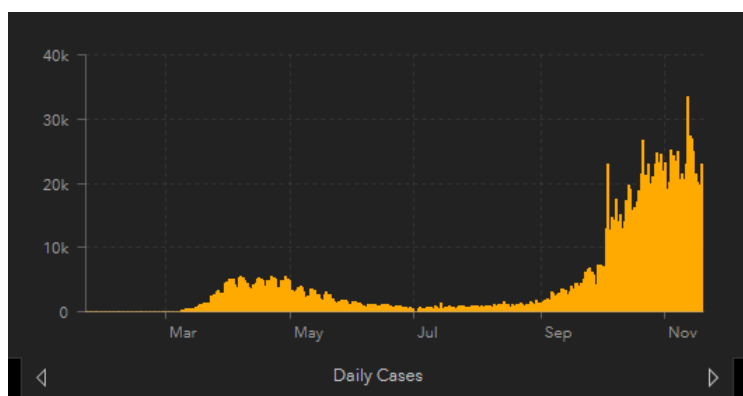
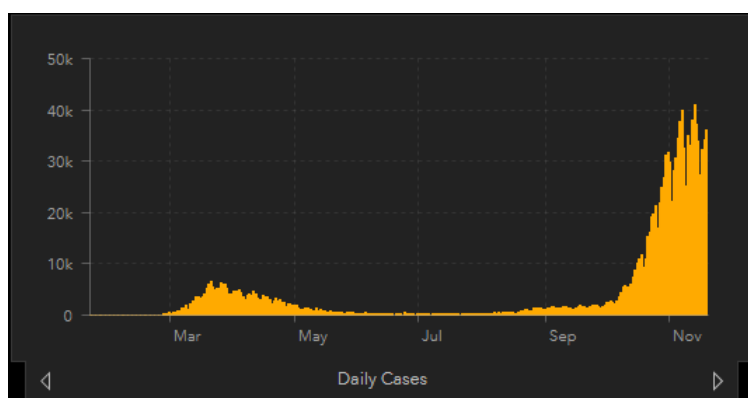
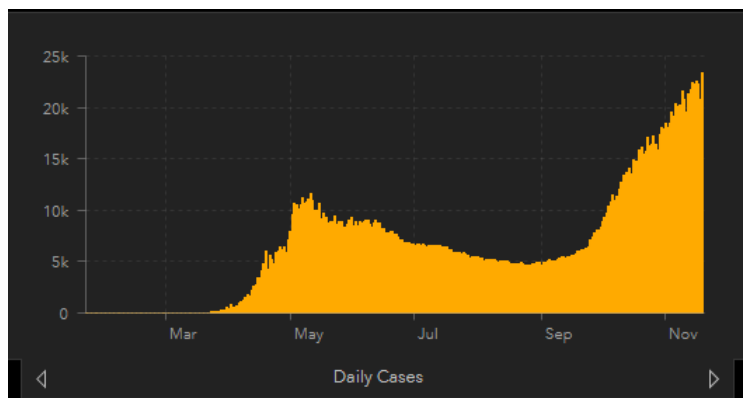
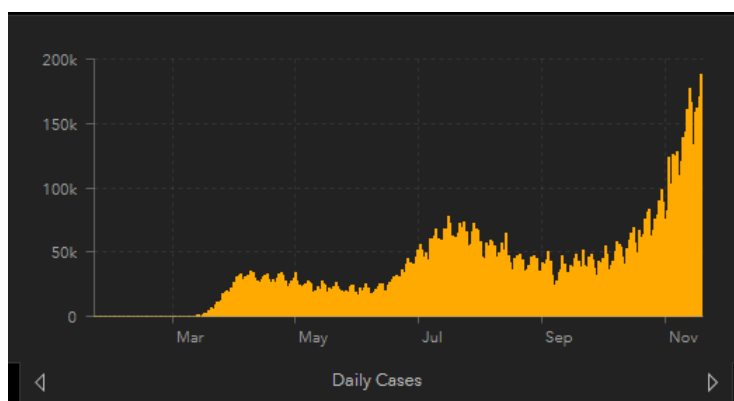
Considerando a dinâmica apresentada pelos estudos que indicam as probabilidades da evolução da propagação da contaminação por Coronavírus COVID-19, asseverado pelos indicadores e sinalizadores abstraídos dos noticiários os quais retratam a insuficiência de leitos sejam clínicos ou de UTI COVID-19, essa Administração se vê em uma situação na qual, mesmo planejando suas aquisições e contratações, com estimativos viáveis, bem como abrangendo de maneira ampla as alternativas em busca da manutenção do atendimento da Rede SUS, corremos o risco de ao contratarmos um quantitativo de leitos de hospitais privados, nos depararmos com a inesperada notícia de que com a chegada de pacientes oriundos de convênio, ao tentarmos encaminhar os pacientes do SUS, estes serem recusados por falta de leitos disponíveis. Motivo pelo qual, salutar se demonstra revermos a forma de contratação, para certificarmos que todos os leitos contratualizados estarão disponíveis quando da necessidade, bem como dotar de meios viáveis e de plena aplicação imediata.

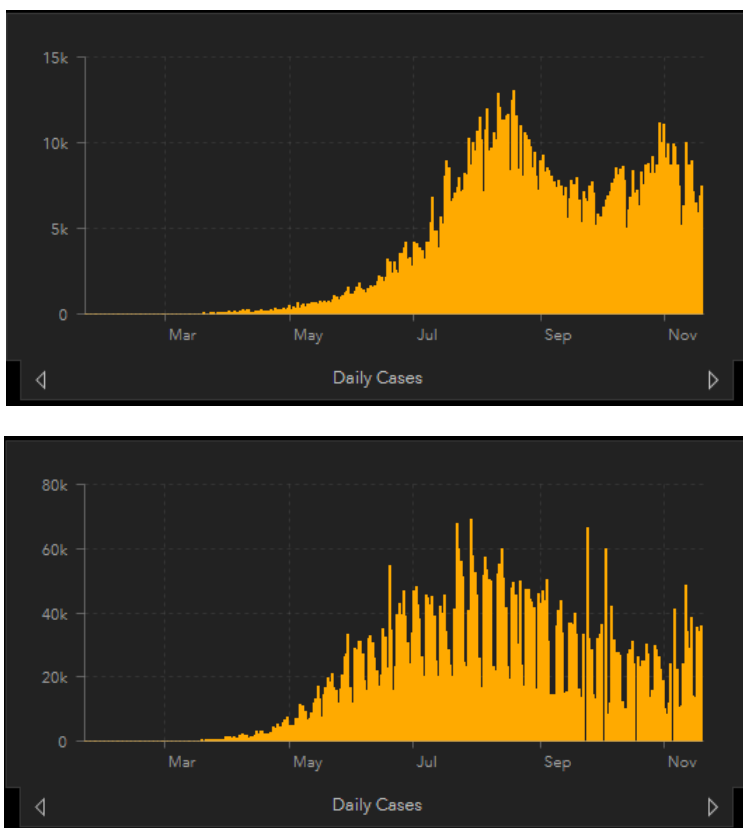
Deste modo, se **estabelece que o pagamento será realizado pelos leitos efetivamente utilizados com o intuito de salvaguardar o atendimento aos pacientes da Rede SUS.**

3. JUSTIFICATIVA

Considerando o atual cenário mundial, em que tem se observado indícios da denominada "segunda onda" pela COVID-19 em diversos países da Europa, Ásia e América, observando-se nos últimos dias aumento de casos diários também no Brasil. Dados apresentados pela Universidade Johns Hopkins (JHU, 2020) demonstram que até 19/11/2020 foram registrados no mundo 57.059.576 casos confirmados de COVID-19, dos quais 5.981.767 no Brasil, com

168.061 óbitos, perfazendo, até então, uma taxa de incidência de 2.846,5 e letalidade 2,8%, figurando entre as primeiras posições mundiais em número de casos e mortes (Figuras 1, 2, 3, 4, 5 e 6);

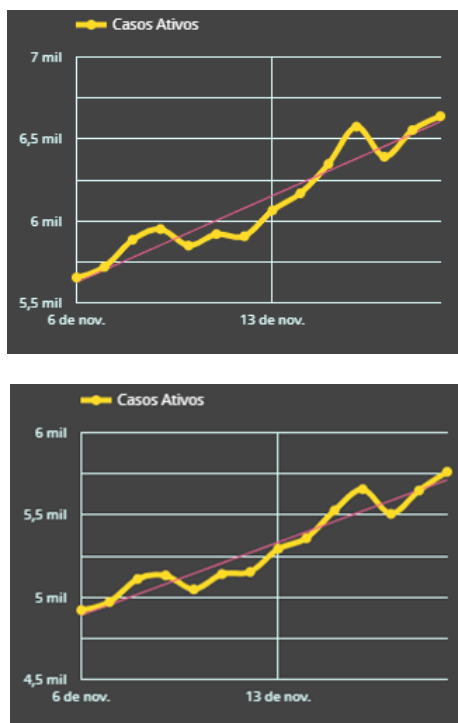




Figuras 1, 2, 3, 4, 5 e 6: Demonstrativo de Casos Diários COVID-19: Estados Unidos da América, Rússia, Itália, Inglaterra, Colômbia e Brasil, respectivamente.

Considerando que, de acordo com informações do Relatório de Ações da Sala de Situação Integrada do Sistema de Comando de Incidentes - COVID-19 (SCI), o estado de Rondônia registrou até a referida data 76.377 casos confirmados e 1.513 óbitos pela doença, com 6.639 casos ativos e letalidade 1,99%. A capital Porto Velho concentrava 46,7% dos casos em Rondônia, em números absolutos, 35.703 indivíduos acometidos pelo agravo, com 5.762 casos ativos (16,13%), contabilizando 798 mortes até 19 de novembro de 2020;

Considerando a Portaria Conjunta 23 (0014206336) emitida em 22/10/2020, que trata do Enquadramento dos Municípios do Estado de Rondônia nas Fase 1, 2, 3 e 4, conforme critérios estabelecidos no Decreto nº 25.470 de 21 de outubro de 2020, a qual enquadra nove municípios na Fase 4, dentre os quais destacam-se Porto Velho, Candeias do Jamari e Guajará-Mirim, cuja referência de atendimento em internação por COVID-19 são as unidades hospitalares da rede estadual situadas em Porto Velho, observou-se que, a partir da reclassificação do município de Porto Velho na Fase 4, houve importante crescimento no número de casos ativos do COVID-19, principalmente na capital conforme evidenciam as Figuras 7 e 8;



Figuras 7 e 8: Demonstrativo de Casos ativos no período de 06 a 19 de Novembro/2020 no Estado de Rondônia e Município de Porto Velho, respectivamente.

Considerando que, conforme têm-se observado nos relatórios diários da Sala de Situação Integrada, obtidos através do site <http://www.rondonia.ro.gov.br/covid-19/noticias/relatorios-de-aco-es-sci/>, evidencia-se o crescimento da taxa de ocupação diária dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sobretudo na última semana e principalmente na Macrorregião I, conforme evidenciado na Figura 9:

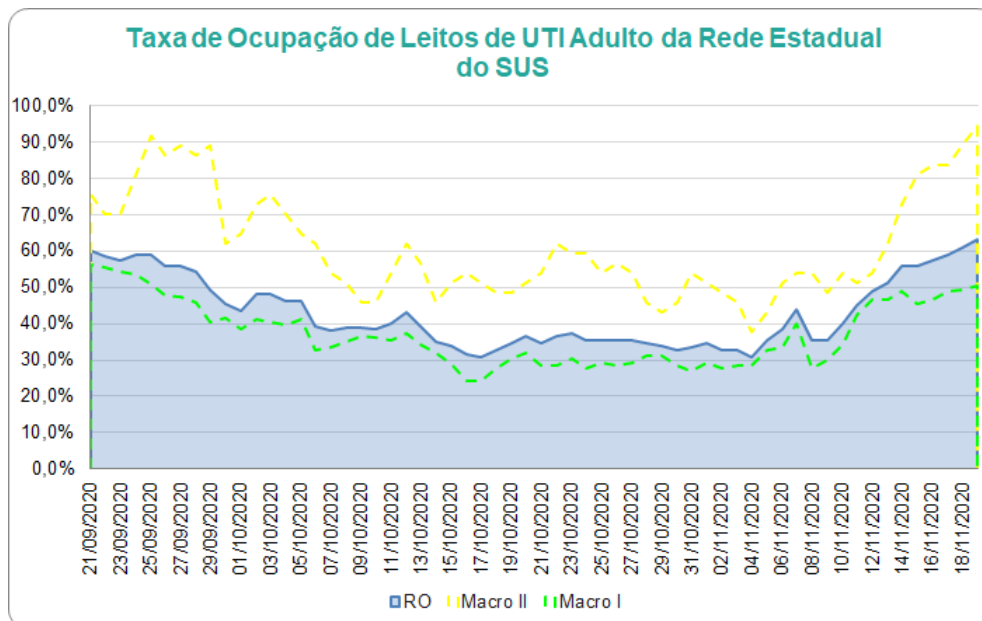


Figura 9: Histórico de ocupação de leitos UTI 05 de setembro a 19 de novembro/2020.

Considerando que, diariamente o Estado de Rondônia registra novos casos da COVID-19 e novas internações pela doença, de modo que do total de casos registrados na região, aqueles que não estão curados ou que não evoluíram para óbito, são os que impactam diretamente nas internações hospitalares, sendo que os mais graves necessitam de internação nos leitos de UTI. Neste sentido, avaliando o histórico geral e colocando em paralelo os casos ativos e as internações em UTI na rede estadual, verificamos que há uma convergência de valores em torno de 1% e 2% dos casos ativos irem parar nas UTIs estaduais (Figura 10).

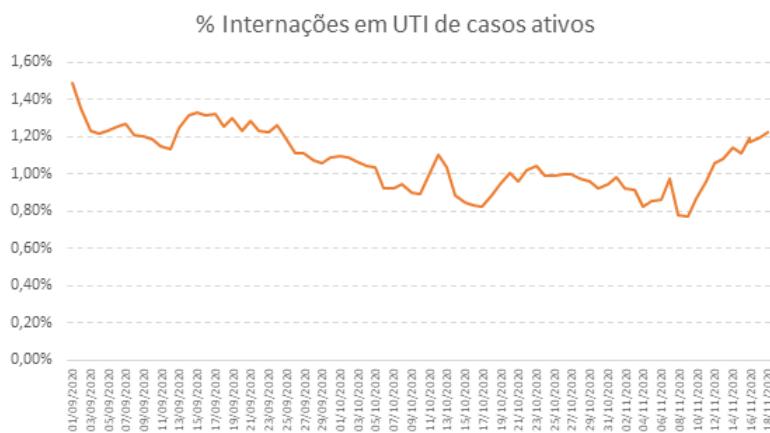


Figura 10: Percentual de Internações em UTI de casos ativos.

Considerando o aumento exponencial da demanda de pacientes com perfil assistencial moderado e grave absorvida nos hospitais da rede própria estadual nas últimas semanas, impactando significativamente nos consumos de insumos e medicamentos, e, considerando ainda as previsões que prevêem aumento das internações nos próximos dias, conforme sinalizam as projeções científicas;

Considerando a projeção apresentada pela UEFS por meio do portal GeoCovid. Foram projetados os casos ativos para os próximos 90 dias e passaram por correção ao cenário atual em Rondônia. Com isto em mãos e sabendo que em média 2% dos casos ativos estão internados em UTI, foi realizada a extrapolação para este cenário. Este procedimento foi executado sem supressão de fluxo (pior cenário) e com supressão de fluxo (melhor cenário) (Figura 11);

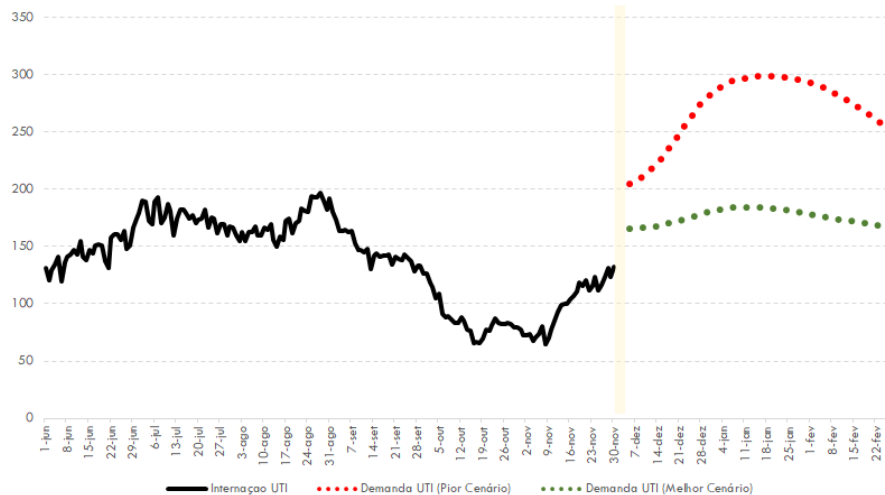


Figura 11: Projeção de Internações em UTI por COVID-19. Fonte: GeoCOVID/UEFS

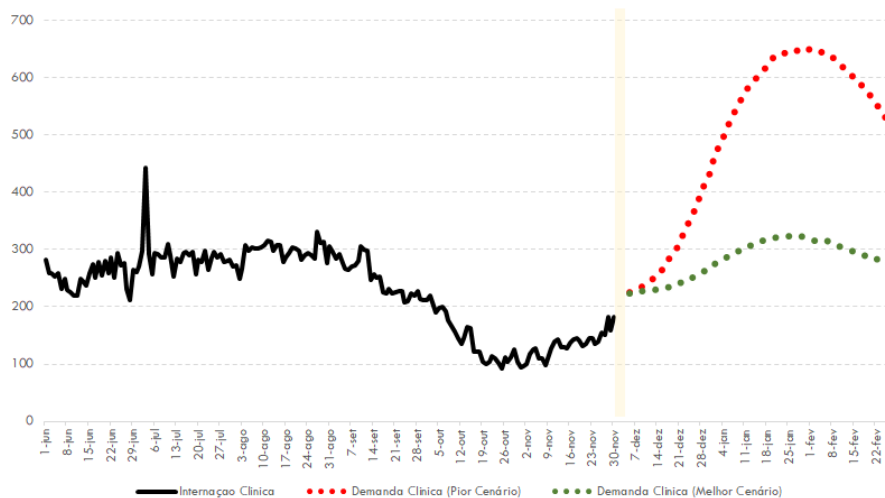


Figura 12: Projeção de Internações em Leitos Clínicos por COVID-19. Fonte: GeoCOVID/UEFS

Considerando as ocupações apresentadas nas Figuras 11 e 12, as quais dizem respeito à série histórica das internações em leitos UTI e Leitos Clínicos no estado de Rondônia, referente à todas as entidades: públicas (estaduais e municipais) e privadas que informam à SESAUI, com projeções seguindo o modelo geoespacial, o qual consiste em um modelo híbrido envolvendo a combinação das técnicas de equações diferenciais ordinárias (EDO) e de difusão em rede, cabendo inferir que o os cenários acima indicam situações incertas, onde são extrapoladas as estatísticas atuais;

Considerando que as internações apresentadas nas figuras, no pior cenário, seria necessário internar 299 pessoas na UTI e 650 pessoas em leitos de enfermaria em um mesmo dia e, no melhor cenário, seria necessário internar 184 pessoas na UTI e 325 pessoas em um único dia;

Considerando que as projeções de internações acima não são sensíveis a fatores ligados ao hospital, como média de permanência, força de trabalho, insumos, bloqueio de leitos e etc;

Considerando que do total, em média 72% das internações em UTI e 65% das internações em leitos clínicos referem-se à rede estadual, sendo que o fluxo provável a ser demandado para estas unidades, teríamos no pior cenário uma demanda de 215 pessoas necessitando de UTI e 423 em leitos clínicos, e, no melhor cenário teríamos um total de 132 pacientes em leitos UTI e 211 em leitos clínicos;

Considerando que no pior cenário, em aproximadamente 40 dias ocorreria o máximo de demanda por internação em leitos UTI;

Considerando os dados apresentados, o quantitativo médio estimado de leitos necessários especificamente na rede estadual é de 174 leitos UTI e 317 leitos clínicos para atendimento à demanda COVID-19, e, considerando a capacidade instalada existente, evidencia-se uma necessidade de aquisição estimada em 40 leitos UTI e 64 leitos clínicos, já contemplando a capacidade de ampliação da rede própria e reservas técnicas necessárias;

Considerando a hipossuficiência de determinados insumos e medicamentos no âmbito desta Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAUI/RO), conforme consta na Informação 86 (0014760943) contida no processo 0053.180070/2020-79, bem como a persistência de dificuldades inerentes aos processos de aquisição dos mesmos, não apenas vivenciadas por este órgão, mas no cenário nacional, em especial itens como Cateter de hemodiálise, cujo aquisição ainda está em processo de regularização por meio dos trâmites licitatórios de aquisição nos autos nºs 0036.297428/2020-18 e 0036.023111/2020-39, além da persistência na escassez de alguns medicamentos denominados "*kit de intubação*", em especial nos Propofol, Atracúrio e Dextroretamina; e também dos denominados "*Materiais de proteção e EPI's*" em especial luvas cirúrgicas, luvas para procedimentos e filtros umidificadores, itens de suma importância ao atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19, conforme. Tais dificuldades, bem como as medidas empreendidas no sentido de saná-las estão detalhadas pelas respectivas coordenações e gerências nos referidos autos;

Considerando que o Hospital de Campanha - HC é referência para atendimento a população componente da Macrorregião I;

Considerando que o HC é local de referência para internação de casos graves com necessidade de internação em UTI conforme [Plano de Contingência do Estado de Rondônia para Medidas de Prevenção e Controle da Infecção Humana pelo Coronavírus \(SARS-CoV-2\)](#);

Considerando que na fase 4, quando os casos COVID ocuparem a proximidade de capacidade instalada máxima de internação do HC, e concomitante a isto cabe estruturar nova ampliação para atendimento da crescente demanda gerada por essa especialidade. Implicando na necessidade de aquisição de leitos para internação clínica (Adulto) e de UTI (Adulto) de pacientes COVID, conforme minuciosamente explicado no Despacho HC-DG (ID-0014690852).

Considerando que esta unidade possui 71 leitos de internação clínico, estando 78,8% deles ocupados, e temos ainda 27 leitos de UTI, estando com 88,8% deles ocupados.

Considerando as taxas de ocupação de leitos COVID informadas acima, observa-se que a alta demanda por internação representam taxas de ocupação próximas a 100% da capacidade deste HC;

Considerando o rol de Direitos proferidos pela Constituição Federal de 1988, a qual prelecionada no Art.196 ser dever do Estado garantir a todos o direito à saúde mediante políticas sociais e econômicas.

Considerando que a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando que a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de Setembro de 2017, Título VI que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o Art. 3º da retomencionada Portaria o qual refere que nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de um determinado território, o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada. § 1º Na complementação dos serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS e as normas técnicas e administrativas aplicáveis;

Considerando que esta Secretaria de Estado da Saúde tem empreendido esforços na implantação de leitos próprios, mas que mesmo assim não têm sido suficientes para suprir a demanda;

Considerando que a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) define, entre outros aspectos, a contratação de prestadores de serviços de saúde como competência comum dos entes federativos e que a contratação de serviços de saúde de forma complementar das instituições privadas, e a sua relação com o Gestor deve ser estabelecida por vínculos formais, permitindo-lhe suprir a insuficiência dos serviços no setor público, assegurada a preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, conforme art. 199, §1º da CF/88, observadas as exigências gerais aplicáveis;

Portanto, à luz de todo o exposto, justifica-se a Contratação de Empresas Especializadas na Prestação dos Serviços Complementares na Área de Leitos Clínicos e UTI Adulto COVID-19, de forma contínua por 03 (três) meses, para atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, no Estado de Rondônia, especificamente para os usuários da Macrorregião I, objetivando acomodar a demanda clínica COVID-19 decorrentes de eventuais excedentes advindos deste nosocômio (Hospital de Campanha) para atendimento exclusivo de pacientes com COVID-19, de forma a garantir tratamento e acomodações seguras e integrais, evitando riscos de contaminação, além de desgaste físico e emocionais dos profissionais, familiares e pacientes envolvidos.

4. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

4.1 Local de Execução dos Serviços:

4.1 A(s) empresa(s) credenciada(s) deverá(ão) realizar os serviços no âmbito de suas dependências, devendo fornecer materiais, insumos, equipamentos, atender todos os procedimentos elencados no item 2.1.7, mão de obra que lhe é inerente, inclusive com o custeio de todos os encargos sociais, os quais deverão ser comprovados quando solicitados.

4.1.1 A administração pública possui, no presente caso, interesse em contratar com todos os hospitais localizados no município de Porto Velho, desde que estes cumpram os requisitos dispostos no presente termo de referência.

4.1.2 O Estado de Rondônia, através da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU/RO, poderá realizar reduções nos serviços ou o cancelamento do contrato, assim como acréscimos permitidos por lei, enquanto durar o estado de calamidade pública.

4.2 Prazo para Início da Execução dos Serviços:

O prazo para início dos serviços será de até 05 (cinco) dias corridos, contados a partir da primeira assinatura contratual.

4.3 Vigência Contratual

4.3.1 O prazo de vigência do contrato será de até **03 (três) meses** a partir da data da aposição da primeira assinatura, podendo ser prorrogado por igual período.

4.4 Do Recebimento do Serviço:

4.4.1 O objeto desta contratação será recebido conforme disposto no inciso I, alíneas “a” e “b” e § 3º, do artigo 73, da Lei Federal 8.666/93 (Licitações e Contratos Administrativos).

a) Provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes no término do atendimento, no prazo máximo de 3 (três) dias.

b) Definitivamente, por fiscal ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes, após o decurso do prazo de observação, ou vistoria que comprove a adequação do objeto aos termos contratuais, observado o disposto no art. 69 da Lei 8.666/93, no prazo máximo de 6 (seis) dias.

4.4.1.1 O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil pela solidez e segurança do serviço, nem ético-profissional pela perfeita execução do contrato, dentro dos limites estabelecidos pela lei ou pelo Instrumento Contratual.

4.4.2 Os serviços deverão ser executados rigorosamente dentro das especificações estabelecidas no Edital e seus Anexos, sendo que a inobservância desta condição implicará recusa formal, com a aplicação das penalidades contratuais.

4.4.3 O(s) fiscal(s) ou comissão designada fiscalizará a execução do serviço contratado e verificará o cumprimento das especificações solicitadas, no todo ou em parte, no sentido de corresponderem ao desejado ou especificado.

4.4.4 O(s) fiscal(s) ou comissão designada terá(ão) a incumbência de, dentre outras atribuições, aferir a quantidade, qualidade e adequação dos serviços executados.

4.4.5 A fiscalização pela CONTRATANTE, não desobriga a(s) credenciada(s) de sua responsabilidade quanto à perfeita execução do objeto deste instrumento.

4.4.6 Aceitos os serviços, será procedido o atesto na Nota Fiscal, autorizando o pagamento.

4.4.7 Não aceitos os serviços executados, será comunicado à empresa adjudicatária para que imediatamente se refaça os serviços que não estão de acordo com as especificações mínimas de qualidade estabelecidas no Termo de Referência/Contrato.

4.5. Do Monitoramento e Avaliação dos Serviços:

4.5.1 A Credenciante, por meio da Coordenadoria de Regulação e Controle dos Serviços de Saúde – CRECSS e equipe da comissão de fiscalização das Regionais de Saúde acompanharão a avaliação da qualidade do atendimento, controle e monitoramento dos serviços realizados, de acordo com a legislação vigente.

4.5.2 A(s) credenciada(s) se obriga(m) a permitir que a equipe de controle, avaliação e auditoria e comissão de fiscalização de contrato da Credenciante e/ou auditoria externa por ela indicada tenham acesso a todos os documentos que digam respeito ao objeto deste instrumento.

4.5.3 A avaliação será considerada pela Credenciante para aquilatar a necessidade de solicitar à credenciada que melhore a qualidade dos serviços prestados, para decidir sobre a conveniência de renovar ou, a qualquer tempo, rescindir o presente Contrato ou, ainda, para fornecer, quando solicitado pela(s) credenciada(s), declarações sobre seu desempenho.

4.6 Acompanhamento e Fiscalização:

4.6.1 Não obstante a credenciada seja a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, a Administração reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços;

4.6.2 Acompanhar ou avaliar a qualidade dos serviços realizados;

4.6.3 O Fiscal do Contrato juntamente com a Comissão anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados;

4.6.4 As decisões e providências, que ultrapassem a competência do Fiscal do Contrato, deverá ser solicitadas à Diretoria Administrativa da Secretaria, em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes;

4.6.5 A Credenciante nomeará uma Comissão de no mínimo 3 (três) servidores efetivos que fiscalizarão a execução do serviço contratado e verificarão o cumprimento das especificações solicitadas, no todo ou em parte, no sentido de corresponderem ao desejado ou especificado;

4.6.6 A fiscalização pela Credenciante, não desobriga a credenciada de sua responsabilidade quanto à perfeita execução do objeto deste instrumento;

4.6.7 A ausência de comunicação por parte da Credenciante referente a irregularidades ou falhas, não exime a credenciada das responsabilidades determinadas no Contrato;

4.6.8 A Credenciante realizará avaliação da qualidade do atendimento, dos resultados concretos dos esforços sugeridos pela credenciada e dos benefícios decorrentes da política de preços por ela praticada;

4.6.8.1 A avaliação será considerada pela Credenciante para aquilatar a necessidade de solicitar à credenciada que melhore a qualidade dos serviços prestados, para decidir sobre a conveniência de renovar ou, qualquer tempo, rescindir o presente Contrato.

5. PAGAMENTO

5.1 O pagamento deverá ser efetuado mediante a apresentação de Nota Fiscal emitida em 02 (duas) vias pela(s) Contratada(s), referente os serviços executados, devidamente atestada pela Administração conforme disposto no Inciso I, alíneas “a” e “b” do art. 73 da Lei nº 8.666 de 1993, por fiscal(s) ou Comissão de Recebimento de Serviços da Unidade Hospitalar onde os serviços foram realizados. Nota Fiscal deverá ser obrigatoriamente acompanhada das seguintes comprovações, quando couber:

a) quadro de detalhamento dos profissionais que prestaram os serviços, devidamente assinado, indicando nomes completos, funções, número do registro no CRM, especialidade/área, dias e horários da prestação do serviço e carga horária, com timbre da empresa/entidade e a devida ciência da Direção Clínica da Unidade ou do fiscal(is) do contrato;

5.2 O descumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e as relativas ao FGTS ensejarão o pagamento em juízo dos valores em débito, sem prejuízo das sanções cabíveis.

5.3 O prazo para pagamento da Nota Fiscal, devidamente atestada pela CONTRATANTE será de 30 (trinta) dias corridos, contados da data de sua apresentação, após o adimplemento da obrigação por parte da(s) contratada(s).

5.4 Não será efetuado qualquer pagamento à(s) contratada(s) enquanto houver pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, salvo parcela incontroversa.

5.5 Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela CONTRATANTE o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês ou 6% (seis por cento) ao ano mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = \frac{(TX/100)}{365}$$

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso

5.6 Ocorrendo erro no documento da cobrança, este será devolvido e o pagamento será sustado para que a(s) Contratada(s) tome(m) as medidas necessárias, passando o prazo para o pagamento a ser contado a partir da data da reapresentação do mesmo.

5.7 Caso se constate erro ou irregularidade na Nota Fiscal, a ADMINISTRAÇÃO a critério, poderá devolvê-la, para as devidas correções, ou aceitá-las, com a glosa da parte que considerar indevida.

5.8 Na hipótese de devolução, a Nota Fiscal será considerada como não apresentada para fins de atendimento das condições contratuais.

5.9 A administração não pagará sem que tenha autorização prévia e formalmente nenhum compromisso que lhe venha a ser cobrado diretamente por terceiros, seja ou não instituições financeiras, à exceção de determinações judiciais, devidamente protocoladas no órgão.

5.10 Os eventuais encargos financeiros, processuais e outros decorrentes da inobservância pela contratante de prazo de pagamento serão de sua exclusiva responsabilidade.

5.11 A Administração efetuará retenção na fonte dos tributos e contribuições sobre todos os pagamentos à(s) CONTRATADA(S).

5.12 Deverá ser apresentado juntamente com Nota Fiscal/Fatura, a apresentação de Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), e Certidão Negativa da Receita Estadual – SEFIN, Certidão Negativa Municipal, Certidão Negativa Federal e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, podendo ser verificadas nos sítios eletrônicos.

5.13 No caso das Notas Fiscais apresentarem erros ou dúvidas quanto à exatidão ou documentação, a CONTRATANTE poderá pagar apenas a parcela incontroversa no prazo fixado para pagamento, ressalvado o direito da(s) futura(s) CONTRATADA(S) de representar para cobrança, as partes controversas com devidas justificativas. Nestes casos a CONTRATANTE terá o prazo de até **30 (trinta) dias corridos**, a partir do recebimento, para efetuar análise e pagamento.

5.14 Critérios quanto a Execução e Controle da Qualidade dos Serviços:

5.14.1 Serão aceitos os procedimentos previamente autorizados, em conformidade com o referido Termo de Referência, e após verificação das produções que estejam de acordo com os critérios estabelecidos no Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar, e no Manual de Glosas do sistema nacional de auditoria e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie.

5.14.2 Critérios de avaliação de produção

a) A produção deverá ser apresentada mensalmente até o (5º dia útil), conforme calendário estabelecido pela SESA, devendo obedecer as regras previstas no Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/2017 ou sua versão mais atual, obedecendo ao cronograma de fechamento de competências dos sistemas gerenciados pela Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI/DRAC/SAES/MS) e às orientações técnicas vigentes dos respectivos sistemas;

b) Apresentar ofício com identificação da empresa prestadora de serviço, contendo quantidade e valor dos procedimentos, devidamente assinado pelo representante legal da empresa, ressalta-se a necessidade que todas as folhas devem constar a assinatura do responsável, juntamente com o arquivo magnético.

c) Listagem nominal (planilha) enumerada contendo: nome do paciente, número da AIH, código do procedimento, data de internação, data da alta, quantidade de diárias, motivo da alta, valor da AIH, devidamente assinada pelo representante legal da empresa, para o e-mail da coordenação: controleavaliacao.crecss@sesau.ro.gov.br.

d) Fica a critério do órgão desta Secretaria que realizará o Controle e Avaliação do Serviço, em caso de necessidade, a fim de esclarecer possíveis inconformidades solicitar novos instrumentos e/ou documentos para análise, bem como implementar e/ou modificar o processo de Controle e Avaliação com base nas portarias ministeriais e normativos internos desta Secretaria;

e) No caso de inconformidades detectadas na produção, a contratada terá um prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento do relatório de produção, para apresentar suas justificativas e/ou impugnações das eventuais não conformidades, com as devidas documentações comprobatórias ao recurso impetrado. Salientando a necessidade de apresentação de documentação complementar, que esclareça o fato/procedimento que foi considerado objeto de glosa;

f) Fica terminantemente proibido a cobrança de quaisquer procedimentos, exames ou avaliações, aos usuários do Sistema Único de Saúde relacionada à internação em Unidade de Terapia Intensiva - UTI;

g) Nos casos onde a produção mensal apresentada estiver acima do teto, o prestador deverá encaminhar um ofício ao Gestor da Pasta, comunicando que ultrapassou o teto físico - financeiro solicitando autorização para apresentar a produção extra com a devida justificativa, com o objetivo de receber o pagamento do extra teto.

h) A Direção Geral da unidade de saúde deverá constituir a Comissão de Fiscalização de Contratos, que deverá emitir Relatórios de Fiscalização mensais a fim de subsidiar a equipe técnica responsável pela elaboração do Relatório de Controle e Avaliação e ainda a Comissão de Certificação de Notas, que deverá realizar a certificação de que os serviços foram devidamente realizados conforme previsto no Contrato e Termo de Referência

i) A documentação necessária para fins de avaliação de produção consiste em: *relação nominal dos pacientes (nome do paciente completo, nº do cartão do SUS, data de nascimento, telefone de contato atualizado);

j) A produção com as informações para fins de processamento no Sistema Informação Ambulatorial - SIA, deverá ser encaminhada a CRECSS através de mídia digital até o 5º dia útil de cada mês;

k) No caso de inconformidades detectadas na produção, a contratada terá um prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento do relatório de produção, para apresentar suas justificativas e/ou impugnações das eventuais não conformidades, com as devidas documentações comprobatórias ao recurso impetrado. Salientando a necessidade de apresentação de documentação complementar, que esclareça o fato/procedimento que foi considerado objeto de glosa.

l) A unidade executante deverá orientar a contratada quanto a necessidade de manutenção do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), tendo em vista a possibilidade de rejeição total da produção no caso de falta de atualização do referido cadastro.

m) A validação de todo o serviço constante no contrato está condicionado a sua realização, bem como a comprovação de execução.

6. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 A despesa correrá por conta da seguinte programação orçamentária:

DESCRIÇÃO DA DESPESA	
Contratação de empresa mediante credenciados que atuem na prestação de serviços complementares na área de <u>Leitos Clínicos Adultos COVID-19, e de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto COVID-19</u> , com todos os procedimentos e especialidades constantes nas normas de serviços específicos editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Associação de Medicina Intensiva Brasileira - AMIB para atender por um período de 3 (três) meses, as necessidades da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia.	
Resposta ao:	Memorando 740 (0015370223)
Indicação do Projeto/Atividade:	17.012.10.302.2034.2442 - Combate à Calamidade Pública - Coronavírus (Covid 19) 17.012.10.302.2034.2446 - Ações de Prevenção, Contenção, Combate e Mitigação à Pandemia do Coronavírus - COVID 19 (Lei Complementar nº 173)
Indicação da Fonte de Recursos:	0209 - Recursos do Sistema Único de Saúde 0260 - Transferências da União, Art. 5º, Inciso I da LC Federal nº 173/2020 0261 - Transferências da União, Art. 5º, Inciso II da LC Federal nº 173/2020
Natureza da Despesa:	33.90.39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

FONTE: Informação 531 (0015372804)

7. ESTIMATIVA DA DESPESA

7.1 No que tange o valor a ser estimado para o credenciamento, será considerado os valores de diárias adiante estabelecidos:

1. CLÍNICOS ADULTO COVID- HOSPITAL DE CAMPANHA DA ZONA LESTE:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UND	VALOR UNT (DIÁRIA)
I	Prestação de Serviços na Área de Leitos de Enfermaria Clínicos (Adulto)	Diária	R\$ 1.200,00

*Conforme os preços já estipulados no Processo Administrativo sob nº 0036.218528/2018-63

2. UTI ADULTO COVID - HOSPITAL DE CAMPANHA DA ZONA LESTE:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UND	VALOR UNT (DIÁRIA)
I	Prestação de Serviços na Área de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (Adulto)	Diária	R\$ 3.350,00

*Conforme os preços já estipulados no Processo Administrativo sob nº 0036.218528/2018-63

7.2. Memória de Cálculo para Quantidade Máxima de Diárias por Mês e por Trimestre:

As diárias de Leitos Clínicos foram calculadas de acordo com o número de dias que cada mês apresenta no ano conforme tabela abaixo:

ORDEN	MÊS REFERÊNCIA	QNT DE DIAS NO MÊS	QTE MÁXIMA DE DIÁRIAS NO MÊS (Com 64 leitos/dia)	QTE MÁXIMA DE DIÁRIAS NO MÊS (Com 40 leitos/dia)
01	Janeiro/2021	31	1.984	1.240
02	Fevereiro/2021	28	1.792	1.120
03	Março/2021	31	1.984	1.240
	TOTAL DE LEITOS TRIMESTRAL:		5.760	3.600

Obs.: Informamos que o quadro acima é meramente ilustrativo, devendo a CONTRATANTE se atentar ao prazo de vigência do contrato.

7.3. Valor Trimestral Estimado:

	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE MÁXIMO DE DIÁRIAS TRIMESTRE	VALOR TRIMESTRAL
LEITOS DE ENFERMARIA CLÍNICOS (ADULTO)	R\$1.200,00	5.760	R\$6.912.000,00
LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (ADULTO)	R\$3.350,00	3.600	R\$12.060.000,00

7.2 O valor estimado para os contratos provenientes deste Termo de Referência, não implicará nenhuma previsão de crédito em favor do Prestador que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Estadual de Saúde e efetivamente prestados pelo prestador.

7.2 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação ao valor estabelecido para diária/ tipo de leito, adotada neste termo de referência, ou do cometimento a terceiros da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

7.3 Da Justificativa para Obtenção dos Preços para o Credenciamento

Considerando que os preços já estipulados no Processo Administrativo sob nº 0036.218528/2018-63, o qual atende a cidade de Porto Velho/RO encontram-se dentro dos parâmetros efetuados no Despacho SESA-ASTEC (0015214353).

Considerando a Decisão do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE) no Acórdão AC1-TC 01303/20 referente ao processo 01979/2001979/20-TCE/RO, que os considera formalmente legais:

Face a tudo o que foi analisado e demonstrado na instrução deste processo, compreende-se que o edital de Chamamento Público n. 100/2020, bem como o Contrato n. 277/PGE- 2020 devem ser considerados formalmente legais, por terem observado a legislação pertinente à matéria, com as recomendações e encaminhamentos necessários, seguindo-se do consequente arquivamento do feito.

Justifica-se a seguir os os valores estimados para o credenciamento previstos no item 7.1 deste Termo de Referência:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UND	VALOR UNT (DIÁRIA)
I	Prestação de Serviços na Área de Leitos de Enfermaria Clínicos (Adulto)	Serviço	R\$ 1.200,00
II	Prestação de Serviços na Área de Leitos de Apartamento Clínicos (Adulto)	Serviço	R\$ 1.500,00
III	Prestação de Serviços na Área de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (Adulto)	Serviço	R\$ 3.350,00

*Conforme os preços já estipulados no Processo Administrativo sob nº 0036.218528/2018-63

Considerando que no processo nº 0036.213947/2020-23 o qual subsidiou os preços do processo nº 0036.178419/2020-11 que visava a Contratação de credenciados que atuem na Prestação de Serviços Complementares na Área de Leitos Clínicos (Adulto) e Unidade de Terapia Intensiva - UTI (Adultos), para atender as necessidades da Secretaria de Estado da Saúde, frente as ações desenvolvidas em combate a propagação do COVID-19, com todos os procedimentos e especialidades constantes das normas dos serviços específicos editadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB, de forma emergencial, por um período de 3 (três) meses, teve como referência os preços praticados no processo nº 0036.218528/2018-63, visto que não houve cotação de preços para Porto Velho no processo nº 0036.213947/2020-23.

Por fim, os valores médios encontrados na pesquisa supramencionada, estão apresentados na tabela seguinte, onde foram discriminados por instituição consultada. Além disso, os valores médios gerais são apresentados com e sem balizamento com o incentivo das portarias do Ministério da Saúde, conforme Despacho SESA-ASTEC (0011857707):

Referência	Leito Clínico	Leito Apartamento	Leito UTI

Outros Estados	R\$1.097,02	-	R\$2.130,98
Outras Instituições Referência	R\$1.705,00	-	R\$4.035,00
Propostas no Interior	R\$2.694,25	R\$2.831,37	R\$6.585,73
Valor Praticado na Capital	R\$1.200,00	R\$1.500,00	R\$3.350,00
Portarias do MS (SUS)	R\$1.500,00	-	R\$1.600,00
Geral*	R\$1.835,22	R\$2.387,58	R\$3.015,71
Geral (sem portarias)**	R\$1.883,11	R\$2.387,58	R\$3.133,69

* O valor descrito como geral é baseado em todos os contratos encontrados.

** Foram desconsideradas as portarias por se tratarem dos valores praticados no serviço público.

8. SANÇÕES

8.1 A participante do presente credenciamento que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não assinar o contrato, deixar de entregar documentação exigida no edital, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito à ampla defesa, ficará impedida de licitar e de contratar com o Estado e com a União e será descredenciada do SICAF e da SUPEL pelo prazo de até cinco anos ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a sanção, ficando ainda sujeita sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na legislação vigente à:

- a) Advertência, por escrito, sempre que forem constatadas falhas na execução dos serviços;
- b) Multa, conforme descrito na tabela 01, até o 30º (trigésimo) dia de atraso no cumprimento das obrigações;
- c) Multa de 10 % (dez por cento) do valor total contratado, a partir do 31º (trigésimo primeiro dia) de atraso, o que ensejará a rescisão contratual;
- d) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 05 (cinco) anos, de acordo com o Decreto nº 5.450/05;
- e) Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, com fulcro no Art. 87, IV, da Lei Federal nº 8.666/93, quando a CONTRATADA deixar de cumprir as obrigações assumidas, praticando falta grave, dolosa ou revestida de má-fé.

8.2 Para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, com percentuais de multa conforme a tabela a seguir (tabela 1):

ITEM	DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO	GRAU	MULTA*
1.	Permitir situação que crie a possibilidade ou cause dano físico, lesão corporal ou consequências letais; por ocorrência.	06	4,0% por dia
2.	Usar indevidamente informações sigilosas a que teve acesso; por ocorrência.	06	4,0% por dia
3.	Suspender ou interromper, salvo por motivo de força maior ou caso fortuito, a prestação dos serviços contratuais;	05	3,2% por dia
4.	Recusar-se a executar serviço determinado pela FISCALIZAÇÃO, sem motivo justificado; por ocorrência;	04	1,6% por dia
5.	Executar serviço incompleto, paliativo substitutivo como por caráter permanente, ou deixar de providenciar recomposição complementar; por ocorrência.	02	0,4% por dia
6.	Fornecer informação pérfida de serviço; por ocorrência.	02	0,4% por dia
7.	Permitir a presença de funcionário sem uniforme e/ou com uniforme manchado, sujo, mal apresentado e/ou sem crachá registrado por ocorrência(s);	01	0,2% por dia
Para os itens a seguir, deixar de:			
8.	Cumprir prazo previamente estabelecido com a FISCALIZAÇÃO para execução de serviços; por unidade de tempo definida para determinar o atraso.	03	0,8% por dia
9.	Cumprir quaisquer dos itens do Edital e seus anexos, mesmo que não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pela FISCALIZAÇÃO; por ocorrência.	03	0,8% por dia
10.	Refazer serviço não aceito pela FISCALIZAÇÃO, nos prazos estabelecidos no contrato ou determinado pela FISCALIZAÇÃO; por unidade de tempo definida para determinar o atraso.	03	0,8% por dia
11.	Cumprir determinação formal ou instrução complementar da FISCALIZAÇÃO, por ocorrência;	03	0,8% por dia
12.	Iniciar execução de serviço nos prazos estabelecidos pela FISCALIZAÇÃO, observados os limites mínimos estabelecidos por este Contrato; por serviço, por ocorrência.	02	0,4% por dia
13.	Ressarcir o órgão por eventuais danos causados por seus funcionários, em Veículos, equipamentos etc.	02	0,4% por dia
14.	Manter a documentação de habilitação atualizada; por item, por ocorrência.	01	0,2% por dia

* Incidente sobre o valor da parte inadimplida do contrato.

8.3 As sanções aqui previstas poderão ser aplicadas concomitantemente, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

8.4 Após 30 (trinta) dias da falta de execução do objeto, será considerada inexecução total do contrato, o que ensejará a rescisão do mesmo.

8.5 As sanções de natureza pecuniária serão diretamente descontadas de créditos que eventualmente detenha a credenciada ou efetuada a sua cobrança na forma prevista em lei.

8.6 As sanções previstas não poderão ser relevadas, salvo ficar comprovada a ocorrência de situações que se enquadrem no conceito jurídico de força maior ou casos fortuitos, devidos e formalmente justificados e comprovados, e sempre a critério da autoridade competente.

8.7 A sanção será obrigatoriamente registrada no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, bem como em sistemas Estaduais e, no caso de suspensão de licitar, a empresa/entidade/pessoa física será descredenciada por até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

9. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CREDENCIADA E CREDENCIANTE

9.1 Obrigações da Credenciada

9.1.1 A(s) credenciadas (s) responsabilizar-se-á(ão) integralmente pelo serviço a ser prestado nos termos da legislação vigente, observado ainda o estabelecido nos itens a seguir:

9.1.2 Estar devidamente cadastrada e manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e o Alvará Sanitário.

9.1.3 Fica(m) a(s) credenciadas (s) proibida(s) de ceder ou transferir para terceiros a prestação dos serviços mencionadas no presente Termo de Referência.

9.1.4 A(s) credenciadas (s) deverá possuir o Procedimento Operacional Padrão (POP) e Normas e Rotinas pertinentes aos serviços prestados, corroborando com as diretrizes institucionais e legislação vigente, se houver.

9.1.5 A(s) credenciadas (s) deverá(ão) efetuar imediatamente, a reposição do equipamento que for inutilizado por quebra ou extravio, respeitando as especificações técnicas e o modelo do equipamento, não inferior aos padrões de qualidade exigidos pela Credenciante.

9.1.6 A(s) credenciadas (s) fica(m) responsável(is) pela entrega da produção de acordo com a data prevista na normatização vigente do Ministério da Saúde e demais documentos probantes junto a Credenciante para procedimentos de controle e avaliação e validação do serviço, bem como os documentos alusivos para pagamento, considerando o prazo estabelecido e normativas estabelecidas pela CRECSS.

9.1.7 Apresentar alternativa técnica para regularização dos serviços em caso de evento GRAVE que não seja solucionado em até 24 horas, a fim de que, seja garantida a continuidade de acesso aos usuários, bem como a segurança jurídica para a instituição Credenciante.

9.1.8 A(s) credenciadas (s) compromete-se a preencher toda a documentação referente ao atendimento prestado ao paciente, bem como os documentos necessários ao processo de faturamento, pela Unidade Hospitalar.

9.1.9 Os interessados deverão cumprir todas as exigências sanitárias cabíveis, estabelecidas no Código Sanitário Estadual de Rondônia; RDC 050/02 (aplicável para estabelecimento construídos a partir do Exercício 2002, ou quando houver reformas em qualquer estabelecimento), RDC nº 222/2018, RDC nº 306/2004, RDC nº 07/2010, Portaria MS nº 895, de 31 de março de 2017, e CFM e demais normas legais e regulamentadas aplicáveis ao objeto deste Termo de Referência e demais normas legais e regulamentadas aplicáveis ao objeto deste Termo de Referência.

9.1.10 A(s) credenciadas (s) deverá(ão) dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, possuidores de título ou certificado da especialidade, e em quantitativo suficiente à execução dos serviços a serem prestados.

9.1.10.1 O quantitativo de recursos humanos deverá estar em consonância com o quantitativo mínimo estipulado pelas legislações e RDC vigentes. Deverá estabelecer os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias da enfermagem, conforme estabelecido na Resolução COFEn n.º 543/2017, assim como dispor de índices de segurança técnica para o percentual de funcionários apresentados na proposta, visando a correção das lacunas provenientes das ausências regulamentadas ou não dos empregados ou prestadores de serviço.

9.1.10.2 A equipe para atendimento médico dos pacientes acometidos pela COVID-19 deverá dispor de médico infectologista como coordenador da equipe e médicos clínicos para visitas diárias. Como pessoal de apoio para parecer e acompanhamento conjunto, deverá conter médicos: pneumologista, cardiologista, endocrinologista, nefrologistas para casos internados em enfermarias e UTI e demais especialidades que cada caso exigir. No caso da UTI, além dos profissionais citados, inclui-se também médico intensivista. No que tange às demais categorias profissionais, há a necessidade de enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, técnicos de nutrição, técnicos de laboratório, nutricionistas, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos, biomédicos ou bioquímicos, farmacêuticos, fonoaudiólogos.

9.1.11 A Administração se eximirá de qualquer responsabilidade civil ou criminal, em caso de erro médico, culposo ou doloso, durante a vigência do contrato.

9.1.12 A(s) credenciadas (s) permitirá(ão) e oferecerá(ão) condições para a mais ampla e completa fiscalização durante a vigência do contrato, fornecendo informações, propiciando o acesso à documentação pertinente e atendendo às observações e exigências apresentadas pela fiscalização.

9.1.13 A ausência de comunicação por parte da Credenciante referente a irregularidades ou falhas não exime a CREDENCIADA(S) das responsabilidades determinadas no contrato.

9.1.14 A(s) credenciadas (s) deverá submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado.

9.1.15 A(s) credenciadas (s) deverá(ão) possuir toda a estrutura física e mão de obra para atendimento dos serviços a serem realizados no ato da contratação.

9.1.16 Submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS.

9.1.17 Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS.

9.1.18 Comprovar, quando solicitado, o registro e regularidade de seus profissionais envolvidos na prestação dos serviços, junto ao Conselho de Classe respectivo.

9.1.19 Cumprir as posturas do município e as disposições legais, Estaduais e Federais que se relacionem com a prestação de serviços, objeto deste contrato.

9.1.20 Assumir todas as responsabilidades e tomar as medidas necessárias ao atendimento dos seus funcionários acidentados ou com mal súbito, por meio de seus encarregados.

9.1.21 Apresentar, quando solicitado, os comprovantes de pagamento de salários, fornecimento de benefícios e encargos.

9.1.22 Manter planejamento de esquemas alternativos de trabalho ou planos de contingência para situações emergenciais, tais como: falta de água, energia elétrica/gás, vapor, quebra de equipamentos, greves e outros, assegurando a continuidade dos serviços estabelecidos no presente Termo de Referência.

9.1.23 Manter durante toda a execução do contrato compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que culminaram em sua habilitação e qualificação na fase de credenciamento.

9.1.24 Garantir a qualquer momento, o acesso dos técnicos da Credenciante, devidamente paramentados, para acompanhar os procedimentos adotados na prestação dos serviços.

9.1.25 Corrigir de pronto os problemas apresentados pela fiscalização da Credenciante sob pena de aplicação de multas e demais penalidades previstas no edital. Os casos não previstos considerados imprescindíveis para a perfeita execução do contrato, deverão ser resolvidos entre a credenciante e a

CREDENCIADA.

9.1.26 Re-executar serviços sempre que solicitado pela Credenciante, quando estiverem em desacordo com as técnicas e procedimentos aplicáveis aos mesmos.

9.1.27 Comunicar à Credenciante, sempre que ocorrer quaisquer mudanças no Contrato Social da Empresa, após a assinatura deste Contrato, devendo encaminhar através de Ofício, cópia autenticada do instrumento de alteração, devidamente protocolado pelo órgão fiscalizador competente.

9.1.28 A credenciada deverá comunicar com antecedência de no mínimo 72 (setenta e duas) horas, a contar do recebimento do ofício – caso haja suspensão dos serviços – por qualquer motivo.

9.1.29 A credenciada responsabiliza-se pela contratação, treinamento e pagamento de todos os profissionais necessários à prestação dos serviços ora contratados.

9.1.30 A credenciada deverá disponibilizar, quando solicitado pela SESA/RO, profissional responsável para participar de reuniões clínicas e administrativas, pertinentes a sua área de atuação.

9.1.31 A credenciada será responsável única, integral e exclusivamente pelo bom estado e boa qualidade da prestação de serviços de exames e procedimentos na área de Unidade de Leitos Clínicos (Adulto), respondendo perante a Administração da Credenciante, inclusive órgão do poder público, por ocorrência de procedimentos inadequados para os fins previstos no presente Contrato.

9.1.32 Preservar e manter a Credenciante sem ônus ou responsabilidades, de todas as reivindicações, queixas e representações de quaisquer naturezas, referente aos serviços, responsabilizando-se expressamente pelos encargos trabalhistas e previdenciários.

9.1.33 O descumprimento total ou parcial das responsabilidades assumidas pela CREDENCIADA, sobretudo quanto às obrigações e encargos sociais e trabalhistas, ensejará a aplicação, pela Credenciante, de sanções administrativas constantes nos artigos 86 e 87 da Lei nº. 8.666, de 21/06/93, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 78 da Lei nº. 8.666, de 1993, bem como as previstas na IN 05/2017-MPOG.

9.1.34 A credenciada deverá obrigatoriamente possuir estrutura e instalações físicas, compatíveis com a atividade e condizentes com a legislação aplicável estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina e Vigilância Sanitária, afim de que os serviços permaneçam dentro dos padrões de conservação e funcionamento adequados, de acordo com o dispositivo do Art. 30 § 6º da Lei 8.666/93.

9.1.35 A credenciada deverá submeter-se às normas emanadas pelo Sistema Único de Saúde em conformidade ao art. 26 §2º da Lei 8080/90.

9.1.36 A credenciada deverá afixar aviso de sua condição de integrante do SUS e da gratuidade dos serviços nessa condição, em local visível e de grande circulação e esclarecer ao beneficiário do SUS sobre a gratuidade e outros assuntos pertinentes aos serviços ofertados, e informar o número de telefone 0800 647-7071 da Ouvidoria do SUS para que o usuário possa fazer sugestões, reclamações, denúncias, etc sobre o serviço prestado.

9.1.37 Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário em todas as situações necessárias (rotina e urgência/emergência), mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços contratados e zelar pela integridade física dos beneficiários, durante o atendimento, protegendo-os de situações de risco.

9.1.38 Não praticar nenhum tipo de discriminação no atendimento prestado aos usuários do SUS.

9.1.39 Justificar por escrito, ao paciente ou seu representante, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização do procedimento previsto no contrato, e também comunicar por relatório à Credenciante.

9.1.40 Executar os serviços objeto deste Termo de Referência mediante a atuação de profissionais especializados e manter quadro de pessoal suficiente para execução dos serviços, sem interrupção, inclusive em dias de finais de semana e feriados, sendo de sua exclusiva responsabilidade as despesas com todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e fiscais decorrentes dos serviços executados, e também deverá disponibilizar todos os equipamentos, insumos e materiais necessários a execução dos serviços.

9.1.41 Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente.

9.1.42 Obrigação de apresentar sempre que solicitado relatórios de atividade que demonstrem o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo Credenciante.

9.1.43 O Controle e Avaliação dos Serviços será realizado pela CRECSS-SESAU.

9.1.44. Para execução dos serviços a credenciada deverá fornecer aos seus profissionais, sem ônus para Credenciante, todos os materiais e equipamentos de uso próprio e individual necessários para atendimento do paciente.

9.1.45 Para executar os serviços, a credenciada deverá disponibilizar pessoal com nível adequado de qualificação e habilitação profissional em seus respectivos conselhos de classe.

9.1.46 A credenciada deverá informar a Credenciante, por escrito e imediatamente, sobre qualquer anormalidade verificada na execução do serviço, bem como qualquer fato que possa colocar em risco a qualidade da execução do serviço.

9.1.47 Designar um médico do corpo clínico responsável técnico pela assistência a todo paciente internado e quando necessário para acompanhar a visita em conjunto com médico autorizador/regulador designado pelo CRECSS

9.1.48 Garantir informações da evolução diária dos pacientes em prontuário e para os familiares (boletim diário) conforme rotina da instituição.

9.1.49 Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico.

9.1.50 Garantir o sigilo dos dados e informações dos pacientes.

9.1.51 A (s) credenciadas (s) deverá apresentar mensalmente, Planilha de Dados, composta pelos seguintes itens: nome completo do paciente, número da AIH e ou protocolo de regulação, data e horário de entrada e saída do paciente. Salientamos que tal solicitação visa subsidiar esta SESA/RO no pagamento a ser efetivado a (s) empresa (s), quando houver diária completa ou fracionamento da mesma.

9.1.52 A empresa credenciada deverá constar no Sistema do SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme art. 4º da Portaria nº 2.567/2016, após deferimento do pedido de credenciamento.

9.1.53 Os interessados deverão cumprir todas as exigências constantes na Portaria MS nº 895, de 31 de março de 2017 e RDC nº 07/2010, de 24 de fevereiro de 2010

9.1.54 Os interessados deverão cumprir todas as exigências constantes na Portaria MS nº 895, de 31 de março de 2017 e RDC nº07/2010

9.1.55 Em casos de **paciente suspeito** para COVID-19, a credenciada deverá manter o paciente em acomodação individualizada e distinta/isolada dos pacientes confirmados. É possível o isolamento por *coorte*, ou seja, separar em uma mesma enfermaria, ou área, os **pacientes confirmados** de COVID-2019.

9.1.56 Submeter-se à regulação instituída pelo gestor.

9.1.57 Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo Credenciante.

9.1.58 Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado.

9.1.59 Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente, nos termos do art. 4º da Portaria nº 2.567/2016 do Ministério da Saúde.; e

9.1.60 Preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

9.2 Equipe mínima

9.2.1 A CONTRATADA deverá garantir em seu quadro de recursos humanos a equipe mínima multiprofissional para prestação de Serviços na Área de Leitos Clínicos (Adulto) e de Unidade de Terapia Intensiva (Adulto) COVID-19, conforme Portaria nº 2.809, de 7 de Dezembro de 2012 e demais legislações vigentes:

PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012

Art. 11. Os HCP deverão possuir toda a estrutura necessária para o funcionamento de um estabelecimento hospitalar, segundo legislação vigente, e para cada módulo com quarenta leitos, uma equipe multiprofissional com as seguintes composição e carga horária mínimas de trabalho dos respectivos profissionais:

I - médico plantonista disponível nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;

II - médico: vinte horas semanais, distribuídas de forma horizontal, de segunda a sexta-feira;

III - enfermeiro: oitenta horas semanais;

IV - enfermeiro plantonista noturno disponível nas vinte e quatro horas do dia e em todos os dias da semana;

V - técnico de enfermagem: no mínimo um técnico para cada cinco usuários hospitalizados, disponível nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;

VI - assistente social: quarenta horas semanais;

VII - fisioterapeuta: cento e vinte horas semanais;

VIII - psicólogo: quarenta horas semanais;

IX - fonoaudiólogo: sessenta horas semanais; e

X - terapeuta ocupacional: trinta horas semanais.

Parágrafo único. Os usuários dos HCP de que trata este artigo deverão contar com acesso a outras especialidades médicas, quando necessário.

a) Relação de profissionais mínimos para tratamento clínico

a.1. O quantitativo mínimo de profissionais da saúde deverá atender as resoluções de dimensionamento de cada conselho de classe.

b) Relação de profissionais mínimos para tratamento na unidade de terapia intensiva adulta

b.1. A instituição prestadora de assistência para atendimento de Terapia Intensiva Adulta deve deter de relação de quadro de profissionais qualificados e treinados conforme o elencado no Art. 14 da [RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010](#), abaixo elencados:

Art. 14. Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

I - Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para atuação em UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia para atuação em UTI Neonatal;

II - Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

III - Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno.

IV - Fisioterapeutas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação;

V - Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno;

VI - Auxiliares administrativos: no mínimo 01 (um) exclusivo da unidade;

VII - Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno.

Art. 15. Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

9.3 Dos Equipamentos:

9.3.1 A CONTRATADA deverá dispor de equipamentos e mobiliários hospitalares necessários para o fiel cumprimento dos serviços, atendendo legislação vigente e mantendo quantidade mínima, conforme abaixo disposto:

a) A UTI deve manter disponível na unidade, para uso exclusivo, de acordo com a faixa etária e peso do paciente os seguintes itens:

I - materiais para punção lombar;

II - materiais para drenagem líquórica em sistema fechado;

III - oftalmoscópio;

IV - otoscópio;

V - negatoscópio;

VI - máscara facial que permite diferentes concentrações de Oxigênio: 01 (uma) para cada 02 (dois) leitos;

VII - materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;

VIII - aspirador a vácuo portátil;

IX - equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cuffômetro");

X - ventilômetro portátil;

XI - capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos;

- XII - ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, devendo dispor, cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos,
- XIII - equipamento para ventilação pulmonar mecânica não invasiva: 01(um) para cada 10 (dez) leitos, quando o ventilador pulmonar mecânico microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva;
- XIV - materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva 01 (um) conjunto para cada 05 (cinco) leitos;
- XV - materiais para drenagem torácica em sistema fechado;
- XVI - materiais para traqueostomia;
- XVII - foco cirúrgico portátil;
- XVIII - materiais para acesso venoso profundo;
- XIX - materiais para flebotomia;
- XX - materiais para monitorização de pressão venosa central;
- XXI - materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva: 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
- XXII - materiais para punção pericárdica;
- XXIII - monitor de débito cardíaco;
- XXIV - eletrocardiógrafo portátil: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
- XXV - kit (“carrinho”) contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração(contendo, no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril, de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente);
- XXVI - equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;
- XXVII - marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;
- XXVIII - equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;
- XXIX - materiais para curativos;
- XXX - materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;
- XXXI - dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente;
- XXXII - poltrona com revestimento impermeável, destinada à assistência aos pacientes: 01 (uma) para cada 05 leitos ou fração.
- XXXIII - maca para transporte, com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
- XXXIV - equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; cardioscopia; frequência respiratória) específico(s) para transporte, com bateria: 1 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
- XXXV - ventilador mecânico específico para transporte, com bateria: 1(um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;
- XXXVI - kit (“maleta”) para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração devem conter, no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril,de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente;
- XXXVII - cilindro transportável de oxigênio;
- XXXVIII - relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos.
- XXXIX - refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.

b) Cada leito de UTI Adulto deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais:

- I - cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios;
- II - equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;
- III - estetoscópio;
- IV - conjunto para nebulização;
- V - quatro (04) equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos (“bomba de infusão”), com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos;
- VI - fita métrica;
- VII - equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de:
- frequência respiratória;
 - oximetria de pulso;
 - frequência cardíaca;
 - cardioscopia;
 - temperatura;
 - pressão arterial não-invasiva.

9.3.2 Quadro com dimensionamento por lote:

LOTE 1 (Leitos Clínicos)

ITEM	EQUIPAMENTO	NECESSIDADE MINIMA
1	CAMA COM AJUSTE DE POSIÇÃO, GRADES LATERAIS E RODÍZIOS	1 POR LEITO

2	EQUIPAMENTO PARA RESSUSCITAÇÃO MANUAL	1 POR LEITO E RESERVAS.
3	ESTETOSCÓPIO	USO PROFISSIONAL
4	CONJUNTO PARA NEBULIZAÇÃO	USO INDIVIDUAL DE CADA PACIENTE
5	BOMBAS DE INFUSÃO CONTÍNUA	4 + 1 PARA CADA 2 LEITOS
6	OXÍMETRO PORTÁTIL	1 PARA 10 LEITOS
7	MATERIAIS DE MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA	1 PARA 20 LEITOS
8	CARDIOVERSOR	1 PARA 30 LEITOS
9	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	1 PARA 30 LEITOS
10	KIT LARINGOSCÓPIO	1 PARA 30 LEITOS

LOTE 2 (Leitos de UTI COVID-19)

ITEM	EQUIPAMENTO	NECESSIDADE MINIMA
1	CAMA FOWLER	1 POR LEITO
2	VENTILADOR PULMONAR	1 POR LEITO
3	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO Com ECG oximetria, respiração, temperatura, pressão sanguínea não invasiva, com capnografia, débito cardíaco e Pressão Invasiva	1 POR LEITO
4	CONJUNTO DE NEBULIZAÇÃO	1 POR LEITO
5	CARRO DE EMERGÊNCIA	1 PARA CADA 5 LEITOS
6	CARDIOVERSOR	1 PARA CADA 5 LEITOS
7	MACA PARA TRANSPORTE	1 PARA CADA 10 LEITOS
8	MARCAPASSO EXTERNO	1 PARA 10 LEITOS
9	ELETROCARDÍOGRAFO	1 PARA 10 LEITOS
10	ASPIRADOR PORTÁTIL	2 PARA 5 LEITOS
11	BOMBA DE INFUSÃO	4 PARA CADA LEITO

9.4 Obrigações da Credenciante

9.4.1 Exercer a fiscalização dos serviços por servidores especialmente designados nas normas legais e regulamentadas aplicáveis ao objeto deste Termo de Referência.

9.4.2 Indicar formalmente o gestor e/ou o fiscal para acompanhamento da execução contratual.

9.4.3 Encaminhar para liberação de pagamento as notas fiscais aprovadas referente aos serviços prestados.

9.4.4 Comunicar por escrito à credenciada, qualquer falha ou deficiência do serviço, exigindo a imediata correção.

9.4.5 A Credenciante fica responsável pela entrega do relatório de produção, para regular conferência, posterior emissão da nota de faturamento e posterior emissão de nota fiscal.

10. DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS PARA FINS DE CREDENCIAMENTO**10.1 Qualificação Técnica da Empresa:**

- a) Apresentar comprovante de registro junto ao respectivo Conselho de Classe de Medicina.
- b) Comprovação de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES atualizado.
- c) Apresentar Alvará Sanitário da sede da empresa, emitido pela Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual.
- d) Apresentar Alvará de Localização e Funcionamento da empresa expedido por órgão municipal competente.

10.2 Qualificação Técnica dos Profissionais:

- a) Apresentar comprovante de registro junto ao respectivo Conselho de Classe da categoria informada, ou seja, Médico - Medicina, Enfermeiro - Enfermagem, Fisioterapeuta - Fisioterapia, conforme disposto no quadro 10.2.1 e 10.2.2.
- b) Memorial Descritivo contendo a relação dos profissionais responsáveis pela execução dos serviços propostos.
- c) Estar cadastrado e atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

10.2.1 Declaração formal se comprometendo a disponibilizar os profissionais mínimos necessários a execução dos serviços em LEITOS CLÍNICOS, conforme resoluções : COFEN 543/2017, Resolução CFM n.º 600, de 25 de fevereiro de 2018, Resolução CFF Nº 577 DE 26/07/2013, Resolução CFP N.º 013/2007, Resolução n.º 444, de 26 de abril de 2014, Resolução n.º 74/96 do Conselho Federal de Medicina, Resolução CNF n.º 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.077/2014.

10.3 Dos Equipamentos:

- a) Apresentar Memorial Descritivo contendo a relação dos equipamentos e mobiliários hospitalares necessários para o fiel cumprimento dos serviços, atendendo legislação vigente e mantendo quantidade mínima.

10.4 Habilitação Jurídica, por intermédio dos seguintes documentos: Registro comercial, no caso de empresa individual; ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, e última alteração contratual (ou consolidação), devidamente registrado, e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores;

Observação: Caso a Licitante esteja inscrita no SICAF (Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - <https://www3.comprasnet.gov.br/sicaf-web/public/pages/consultas/consultarCRC.jsf>) fica desobrigado a apresentar todos os documentos deste subitem, desde que já constem do respectivo cadastro)

10.5 Qualificação Econômico-Financeira, por intermédio dos seguintes documentos: Certidão negativa de Ações de Falência, Concordata e Recuperação Judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 30 (trinta) dias anteriores à abertura deste credenciamento;

Observação: Caso a Licitante esteja inscrita no SICAF (Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - <https://www3.comprasnet.gov.br/sicaf-web/public/pages/consultas/consultarCRC.jsf>) fica desobrigado a apresentar todos os documentos deste subitem, desde que já constem do respectivo cadastro)

10.6 Regularidade Fiscal e Trabalhista, por intermédio dos seguintes documentos:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Certidão de Quitação de Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal;
- c) Certidão Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, conforme Portaria Conjunta da RFB/PGFN nº. 1.751, de 02/10/2014.
- d) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa. A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 60 (sessenta) dias da data de abertura deste credenciamento;
- e) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Município onde for sediada a empresa. A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 60 (sessenta) dias da data de abertura deste credenciamento;
- f) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida gratuita e eletronicamente (<http://www.tst.jus.br>), para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da Lei nº. 12.440/11.

Observação 1: Caso a Licitante esteja inscrita no SICAF (Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - <https://www3.comprasnet.gov.br/sicaf-web/public/pages/consultas/consultarCRC.jsf>) fica desobrigado a apresentar todos os documentos deste subitem, desde que já constem do respectivo cadastro)

Observação 2: Caso algum documento constante do cadastro esteja com prazo de validade vencido o licitante deverá encaminhá-lo junto com a proposta.

10.7 Declaração que a empresa não emprega menor de 18 anos, conforme disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

10.8 Declaração de que o representante da empresa não é servidor público, nos termos do art. 12 da Constituição Estadual;

10.9 No caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, DEVERÃO APRESENTAR TODA A DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA, todavia, nos termos do Art. 43 § 1º da Lei Complementar nº. 123/06, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, a Comissão de Credenciamento, concederá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento da declaração de classificação da Credenciada, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

10.10 Não serão aceitos protocolos de solicitação de certidões ou licenças em repartições públicas para substituir documentos aqui exigidos.

11. DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS

11.1 A documentação exigida para fins de qualificação técnica será examinada por uma Comissão Especial da SESA/RO, quanto ao atendimento das condições estabelecidas neste Termo de Referência, que será nomeada por meio de Portaria pelo Excelentíssimo senhor Secretário de Estado da Saúde.

12. DO REAJUSTE DO CONTRATO

12.1 Durante o prazo de vigência do Contrato, os preços serão irrevogáveis.

13. DA CESSÃO, SUBCONTRATAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DO CONTRATO

13.1 É vedada a cessão, subcontratação ou transferência total ou parcial de quaisquer direitos e/ou obrigações inerentes ao presente Termo de Referência por parte da credenciada

14. DA PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS REUNIDAS SOB A FORMA DE CONSÓRCIO

14.1 Fica vedada a participação de empresas reunidas sob a forma de consórcio, tendo em vista o objeto da licitação não é de grande porte, complexo tecnicamente, e tampouco operacionalmente inviável de ser executado por apenas uma empresa, portanto, não é o caso da aplicação do art. 33, da Lei Federal nº 8.666/93.

14.2 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.

15. DAS CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO

15.1 Das Condições de Participação

15.1.1 Poderão participar do credenciamento as pessoas jurídicas e/ou entidades sem fins lucrativos, legalmente constituídas, com capacidade técnica, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público, que preencham as condições de credenciamento, e que tenham interesse em prestar os serviços pelos preços e condições estipulados neste instrumento.

15.1.2 Não poderão participar deste credenciamento as empresa que:

- a) Se enquadre em qualquer das hipóteses do art. 9º, da Lei nº 8.666/93.
- b) Estiverem em processo de intervenção judicial ou extrajudicial, falência, insolvência ou liquidação.
- c) Tenha sido punida com suspensão do direito de licitar e/ou contratar com a Administração Pública, ou declarada inidônea para licitar ou contratar com qualquer órgão da Administração Pública, de qualquer Poder ou esfera de governo.
- d) Que estejam cumprindo a sanção prevista no inciso IV do art. 87 da lei nº 8.666/93 (aplicável a todas as licitações sob qualquer modalidade, bem como aos procedimentos de dispensa e inexigibilidade de licitação por força do disposto no art. 97), que tenham sido declaradas inidôneas por esta autarquia e/ou estejam cadastradas nos impedidos de licitar no site do tribunal de contas do Estado de Rondônia.
- e) Não preencherem as condições de credenciamento estipuladas no Edital e no Termo de Referência.

15.1.3 A participação no certame implica em aceitação de todas as condições estabelecidas no Termo de Referência, no Edital e seus respectivos anexos. Caso contrário, poderá ocorrer imediatamente o descredenciamento da empresa.

15.1.4 Não será admitido a participação de interessados distintos através de um único representante, ou que indiquem como responsável técnico ou qualquer outro componente de equipe técnica, profissional comum entre os interessados participantes do chamamento; e ainda, que seja servidor público, assim entendido quem exerça cargo, emprego ou função em entidade paraestatal, consideradas para tal, além das fundações, empresas públicas e sociedade de economia mista, as demais entidades sob controle, direto ou indireto, no âmbito da esfera estadual, qual seja o vínculo, de caráter transitório ou sem remuneração, cargo, função ou emprego público.

15.2. Prazos para o Credenciamento

15.2.1. Os interessados em realizar a prestação de serviços, de forma complementar, **poderão se credenciar seguindo as regras indicadas** no instrumento convocatório, até a revogação do credenciamento.

15.2.2 O credenciamento poderá ser realizado a qualquer tempo, dessa forma, os interessados que encaminharem os envelopes de documentações posteriormente à data marcada para abertura dos envelopes, dentro da vigência deste Chamamento Público, serão recebidos, abertos, analisados, conferidos, verificando as exigências do Edital.

15.2.3 Os interessados deverão entregar toda a documentação pertinente num único ato, não sendo permitida a entrega fracionada, exceto nos casos previstos no próprio Edital.

15.3 Da Proposta de Credenciamento

15.3.1 A proposta deverá constar o preço, expressos em moeda corrente nacional, nele incluídas todas as despesas/custos com materiais, ferramentas, mão de obra, impostos, taxas, seguro, frete, transporte, depreciação, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente venha ocorrer. Por não tratar de dedicação exclusiva fica a critério da CREDENCIADA estabelecer o modelo de planilha de custos, de modo que permita obter os detalhamentos necessários.

15.3.2 A proposta apresentada deverá conter as seguintes especificações, de acordo com a capacidade instalada total que a proponente pretende ofertar:

- Quantitativo de leitos de Enfermaria Clínicos (Adulto);
- Quantitativo de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (Adulto).

15.3.3 No prazo estabelecido instrumento convocatório, apresentar os demais documentos de qualificação e habilitação previstos no edital.

15.4 Da Análise dos Documentos para o Credenciamento

15.4.1 A documentação exigida para fins de credenciamento (qualificação técnica) será examinada por uma Comissão Especial da SESA/RO, quanto ao atendimento das condições estabelecidas neste Termo de Referência e o seu respectivo Edital, que será nomeada por meio de Portaria pelo Excelentíssimo Senhor Secretário de Estado da Saúde, sendo composta por técnicos da SESA/RO.

15.5 Da Publicidade do Credenciamento e do Extrato do Contrato

15.5.1 A lista de credenciamento será homologada pelo Secretário de Estado da Saúde do Estado de Rondônia – SESA/RO, e publicada no Diário Oficial do Estado, bem como também será publicado o extrato do contrato a ser firmado com o Credenciado, conforme dispõe o art. 26 da Lei Federal nº. 8.666/93.

15.6 Da Formalização do Credenciamento

15.6.1 A formalização do credenciamento se dará através de contrato administrativo específico cuja minuta estará estabelecida anexa ao Edital.

15.6.2 Oficialmente convocada pela Administração com vistas à celebração do Termo Contratual, é dado à credenciada **o prazo de 05 (cinco) dias**, contado da data da ciência ao chamamento, pela Secretaria de Estado da Saúde, para no local indicado, firmar o instrumento de Contrato munido da documentação devidamente exigida.

15.6.3 Não serão aceitos protocolos de prorrogação de prazo para apresentação da documentação, bem como não serão aceitos protocolos de entrada de documentação, fatos estes que ocasionarão a desclassificação da empresa credenciada, sem prejuízo das sanções cabíveis.

15.7 Critério de Cadastramento

15.7.1 Efetuada a assinatura dos Termos de Credenciamento, com as devidas publicações, a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESA/RO, no último dia útil do mês, realizará sorteio para definir o ordenamento a ser observado no BANCO DE CREDENCIADOS.

15.7.2 Deve ser dada preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e somente no caso de persistir a necessidade quantitativa dos serviços demandados, o ente público poderá recorrer às entidades com fins lucrativos (§2º, art. 3º, Portaria nº 2.567/2016).

15.7.3 As entidades filantrópicas e sem fins lucrativos deverão satisfazer para a celebração de instrumento contratual, os requisitos básicos contidos na Lei nº 8.666/93, e no art. 3º da Lei nº 12.101, independentemente das condições técnicas, operacionais e outros requisitos ou exigências fixadas pelos gestores do SUS (§5º, art. 3º, Portaria nº 2.567/2016).

15.8 Do Gerenciamento dos Serviços a serem Prestados pela Credenciada

15.8.1 Após a homologação da relação de Credenciados serão organizados a distribuição dos serviços.

15.8.2 A distribuição ocorrerá de acordo com a necessidade dos serviços.

15.8.3 A distribuição dos serviços ocorrerá com os número de Credenciados inscritos, e terão vigência de 3 meses.

15.9 Dos Casos de Descrédenciamento**15.9.1 Pela Credenciante, sem prévio aviso, quando:**

a) A credenciada deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato, Edital e/ou termo de referência.

a.1) Na hipótese de descumprimento das obrigações pelo Credenciado, este estará sujeito às sanções previstas nos artigos 87 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

b) A credenciada praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita.

b.1) Fica assegurado ao Credenciado o direito ao contraditório, sendo avaliadas suas razões pela Comissão Especial de Credenciamento, que opinará em 05 (cinco) dias úteis e a submeterá ao Gestor da SESA/RO para decisão final.

c) Ficar evidenciada a incapacidade da credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção.

d) Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da SESA/RO.

e) Em razão de caso fortuito ou força maior.

f) Desinteresse da Administração.

g) E naquilo que couber conforme disposto nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

15.9.2 Pelo Credenciado:

a) O Credenciado poderá realizar denúncia do ajuste a qualquer tempo, mediante solicitação escrita à SESA/RO, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

16. CONDIÇÕES GERAIS

16.1 O contratado ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários aos serviços, até o limite de 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do Contrato para os seus acréscimos, nos termos do Art. 4º - I da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

16.2 Rege-se este instrumento pelas normas e diretrizes estabelecidas na Lei Federal 8.666/93, e pela Portaria nº 2.567/2016, de 25 de novembro de 2016, do Ministério da Saúde.

16.3 As omissões, dúvidas e casos não previstos neste instrumento serão resolvidos e decididos aplicando as regras contratuais e a Lei 8.666/93 e suas alterações, caso persista a pendência pelos Técnicos desta SESA/RO.

16.4 A(O) credenciada (o) compromete-se a aceitar, cumprir e fazer cumprir as determinações legais e demais normas emanadas do Ministério da Saúde, e órgãos e entidades a ele vinculadas e da Secretária de Estado da Saúde de Rondônia, e a acatar as resoluções que regem o Sistema Único de Saúde – SUS.

16.5 A(O) credenciada (o) declara ainda, aceitar os termos das Normas Gerais do SUS, inclusive no que tange à sujeição às necessidades e demanda da Secretária de Estado da Saúde de Rondônia – SESA/RO.

16.6 Esse Termo de Referência, encontra-se em harmonia com o Decreto nº 21.264 de 20 de setembro de 2016 que dispõe sobre a aplicação do Princípio do Desenvolvimento Estadual Sustentável no âmbito do Estado de Rondônia.

Porto Velho/RO, 29 de dezembro de 2020.

Elaborado por:

ANGELICA SILVA DOS SANTOS

Agente em Atividades Administrativas - GECOMP/SESAU

Matrícula: 300.164.058

Revisão Técnica:

JAQUELINE TEIXEIRA TEMO

Gerente de compras - GAD/SESAU

Matrícula: 300.105.039

SANDRA MARIA PETILLO CARDOSO

Diretora Hospital de Campanha do Estado de Rondônia

Matrícula: 300.159.693

ÉRICA S. RODRIGUES DE S. JÁCSQSON

Coordenadora Técnica de Regulação e Controle dos Serviços de Saúde - SESA-CRECS

Matrícula: 300.156.499

Na Forma do que dispõe o Artigo 7º parágrafo 2º e incisos I, II e III da Lei nº 8.666/93, aprovo o presente Termo de Referência, bem como seus anexos.

NELIO DE SOUZA SANTOS

Secretário Adjunto de Estado da Saúde

SESAU-RO



Documento assinado eletronicamente por **ERICA SILVA RODRIGUES DE SOUZA JACQSON, Coordenador(a)**, em 06/01/2021, às 12:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Angelica Silva dos Santos, Auxiliar Administrativo**, em 06/01/2021, às 13:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **NELIO DE SOUZA SANTOS, Secretário(a) Adjunto(a)**, em 06/01/2021, às 13:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **SANDRA MARIA PETILLO CARDOSO, Diretor(a)**, em 06/01/2021, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **ALVARO MORAES DO AMARAL JUNIOR, Gerente**, em 07/01/2021, às 12:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0015458109** e o código CRC **E6BBCBF6**.