



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

**AVISO**

**AVISO DE CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL nº 051 (SEI nº407)/GECOMP/SESAU/RO/2023**

(Caráter emergencial - a luz da Lei Federal 8.666/93)

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESAU**

**Processo Eletrônico (SEI):0036.013936/2023-98**

**Objeto** Contratação de empresa especializada no transporte aeromédico, em aeronave homologada para voos diurnos/noturnos visando a prestação de serviços continuados de transporte de pacientes em UTI aérea (adultos e neonatos), em caráter de urgência e/ou emergência, com equipe técnica especializada, incluindo o transporte terrestre do paciente da origem até a aeronave, bem como da aeronave até a unidade hospitalar de destino, em Ambulância de Suporte Avançado - tipo "D" e transporte aéreo para prestação de serviços continuados de transporte de equipe médica especializada e/ou órgãos (para atendimento de equipes médicas para captação e transporte de órgãos e tecidos para transplantes e/ou cirurgias de alta complexidade), **de forma emergencial, por um período de 180 (cento e oitenta) dias ou até que finalize o processo licitatório, ou até que sejam afastados os motivos que causaram a emergencialidade**, o que vier primeiro a pedido da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO. **PRAZO PARA RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇOS: até o dia 19/05/2023 às 23h59min (horário de Brasília – DF), e até às 22h59min (horário local), SOB PENA DE NÃO ACEITAÇÃO, caso o envio dos documentos ocorra após o dia e horário estipulado.** Este Aviso, SAMS e o Termo de Referência foram publicados na íntegra e podem ser consultados no site: [www.rondonia.ro.gov.br/sesau](http://www.rondonia.ro.gov.br/sesau). Os documentos de habilitação e proposta deverão ser enviados exclusivamente via correio eletrônico, e-mail: [cotacao1gadsesau@gmail.com](mailto:cotacao1gadsesau@gmail.com), até a data e horário estipulados na forma prevista neste aviso. Maiores informações e esclarecimentos sobre a referida **CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL** serão prestados pelo Núcleo de Cotação, na Secretaria de Estado da Saúde através do e-mail: [cotacao1gadsesau@gmail.com](mailto:cotacao1gadsesau@gmail.com) ou pelo Telefone: (069) 3216-7214 ou 98482-1014. Publique-se. Porto Velho/RO, 15 de Maio de 2023. **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESAU-RO.**

**ERNANI MARQUES DE ALMEIDA**

Coordenador - GAD/SESAU/RO



Documento assinado eletronicamente por **Ernani Marques de Almeida, Gerente**, em 15/05/2023, às 15:04, 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 **0038214702** e o código CRC **F3005B57**.



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
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 Requisitante:** Central de Regulação de Leitos - CEREL, Coordenadoria de Tratamento Fora de Domicílio - CTFD, Central de Regulação de Urgência e Emergência - CRUE, Central de Transplantes e Núcleo de Mandado Judicial - NMJ.

### 2 OBJETO

**2.1** Contratação de empresa especializada no transporte aeromédico, em aeronave homologada para voos diurnos/noturnos visando a prestação de serviços continuados de transporte de pacientes em UTI aérea (adultos e neonatos), em caráter de urgência e/ou emergência, com equipe técnica especializada, incluindo o transporte terrestre do paciente da origem até a aeronave, bem como da aeronave até a unidade hospitalar de destino, em Ambulância de Suporte Avançado - tipo “D” e transporte aéreo para prestação de serviços continuados de transporte de equipe médica especializada e/ou órgãos (para atendimento de equipes médicas para captação e transporte de órgãos e tecidos para transplantes e/ou cirurgias de alta complexidade), **de forma emergencial, por um período de 180 (cento e oitenta) dias ou até que finalize o processo licitatório, ou até que sejam afastados os motivos que causaram a emergencialidade**, o que vier primeiro a pedido da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO.

### 2.2 Especificação e Quantidade Estimada do Objeto:

Tabela nº 1 - Objeto, itens e quantitativo.

Item	Especificação	Unidade	Quantidade
1	AERONAVE COM CABINE PRESSURIZADA PARA TRANSPORTE DE PACIENTES (ADULTO, NEONATAL E PEDIÁTRICO) - TIPO E - Velocidade mínima de 380 km/h. - Autonomia mínima de voo de 04:30hs. - Capacidade para Transporte de 01 Médico, 01 Enfermeiro, 01 Paciente, 01 Acompanhante. - Homologada para voos Diurnos/ Noturnos (VFR e IFR) cumprindo as exigências de ambulância Tipo “D” da portaria 2.048/2012 do Ministério da Saúde para os deslocamentos terrestres.	Hora/voo	30
2	AERONAVE PARA TRANSPORTE DE PACIENTES (ADULTO, NEONATAL E PEDIÁTRICO) - TIPO E - Turboélice - Velocidade mínima de 290 km/h. - Autonomia mínima de voo de 04:30hs. - Capacidade para Transporte de 01 Médico, 01 Enfermeiro, 01 Paciente, 01 Acompanhante, homologada para voos Diurnos/ Noturnos (VFR e IFR), cumprindo as exigências de ambulância Tipo “D” da portaria 2.048/2012 do Ministério da Saúde para os deslocamentos terrestres.	Hora/voo	335
3	AERONAVE PARA TRANSPORTE DE EQUIPE MÉDICA ESPECIALIZADA e/ou ÓRGÃOS Velocidade mínima de 290 km/h. Autonomia mínima de voo de 04:30hs. Capacidade para Transporte de no mínimo 08 (oito) passageiros, composto por profissionais da equipe médica de captação e acomodar no mínimo 03 caixas térmicas contendo tecidos e/ou órgãos, gelo, e solução de preservação e acomodar caixas de instrumentais cirúrgicos. homologada para voos Diurnos/ Noturnos (VFR e IFR).	Hora/voo	60

Fonte: Estudo Técnico (0030953866).

#### 2.2.1 Memória de cálculo e estimativas:

**2.2.1.1** O memorial de cálculo foi obtido a partir de consulta a Coordenadoria do Fundo Estadual de Saúde - CFES/SESAU, haja vista que os contratos 230/PGE-2020 (0011671286) e 231/PGE-2020 (0011674806), relacionados ao processo 0036.146933/2019-53, último processo licitatório realizado.

**2.2.1.2** A consulta foi solicitada via Despacho id. 0030911193, onde a CFES foi instada a manifestar-se sobre o histórico de pagamento dos últimos 12 meses, tendo como resposta o Despacho id. 0030935004, onde consta os dados de pagamentos do período solicitado.

**2.2.1.3** Esta metodologia foi escolhida em razão de que cinco setores distintos demandavam transporte aéreo (Central de Regulação de Leitos - CEREL, Coordenadoria de Tratamento Fora de Domicílio - CTFD, Central de Regulação de Urgência e Emergência - CRUE, Central de Transplantes e Núcleo de Mandado Judicial - NMJ) de forma independente e diretamente ao Ordenador de Despesas com suas respectivas justificativas, de modo que, apenas em junho de 2022 foi estabelecido o fluxo de acionamento do item 2.1 e constante no Protocolo de Regulação da Central de Apoio Aéreo (id. 0030970206). Portanto, o método mais robusto foi definido de acordo com os pagamentos realizados nos contratos em vigor, posto que, independente da origem da demanda, foram voos realizados pelas respectivas contratadas.

**2.2.1.4** Dados obtidos do Despacho id. 0030935004:

-	Contrato 230/PGE-2020	Contrato 231/PGE
Valor pago últimos 12 meses	R\$ 2.144.833,39	R\$ 2.176.302,60
Custo/km	R\$ 25,48	R\$ 22,65
Km voados	84.177,13 km	96.084,00 km
Total de Km Voado:	180.261,13	

Tabela 01: Conversão do consumo estimado de km/voo para hora voo.

**2.2.1.5** A unidade de medida adotada como referência neste processo é a hora/voo, considerada entre o pouso e a decolagem, para composição do tempo de voo que leva em conta desde a velocidade e posição do vento, além das condições do tempo (chuva, tempestade, ventos fortes, etc.) em que o piloto pode necessitar realizar desvios para segurança do voo, ou seja, um mesmo trecho em condições normais pode ter um tempo de voo maior ou menor a depender das condições meteorológicas, além da necessidade de se realizar procedimentos de voo por instrumentos, o que dificulta mensurar a quilometragem de ponto a ponto; todos esses fatores são de inteira responsabilidade da empresa e geram custos para a operação de taxi aéreo o que devem ser absorvidos pela contratante. Por estas razões a escolha da unidade do objeto deve ser por horas voadas.

**2.2.1.6** Outro ponto importante, diz respeito à demandas de voos aeromédicos em aeronaves com cabine pressurizadas, cujo custo operacional é reconhecidamente maior, e que até a implantação do Protocolo de Regulação da Central de Apoio Aéreo, não havia um parâmetro técnico estabelecido e padronizado para escolha do tipo de aeronave a ser realizada, entretanto tal Protocolo (id. 0030970206) estabelece critérios objetivos para a classificação do tipo de aeronave a ser utilizada, do qual se extrai:

*Percebe-se que as aeronaves não pressurizadas, oferecem a desvantagem de autonomia em relação às aeronaves pressurizadas, haja vista a necessidade de parada para abastecimento em voos para as regiões sudeste e sul, o que causa além de maior tempo necessário para chegar ao destino, além da variação pressórica da cabine em razão do pouso e decolagem. Cabe frisar que, a maior eficiência na indicação de aeronaves pressurizadas em voos para as regiões centro-oeste e sudeste, é obtida com as que permitem voos diretos sem escala. A indicação de aeronaves pressurizadas está vinculada a autonomia e maior velocidade, com menor tempo de voo. Considerando que estas possuem tempo de voo em torno de 20 minutos mais rápido no trajeto entre Porto Velho e as cidades do Cone Sul do estado, e aproximadamente 1h30min mais rápido em voos para a região sudeste, quando comparadas as aeronaves não pressurizadas, recomenda-se que apenas nas remoções em que o fator tempo for imprescindível para a salvaguarda a vida do paciente, o médico regulador deve indicar TA em aeronaves pressurizadas.*

(Grifo nosso.)

**2.2.1.7** Por esta razão, e cientes de que tal protocolo enseja mudanças na necessidade de voo em aeronaves pressurizadas ou não, foi solicitado junto ao setor responsável pela Central de Apoio Aéreo (id. 0031028876), manifestar-se a respeito da demanda estimada de aeronaves pressurizadas com a nova realidade do protocolo instituído. Como resposta (id. 0031093330), a estimativa técnica a partir do Protocolo de Regulação da Central de Apoio Aéreo é de apenas 10% para aeronaves pressurizadas, in verbis:

(...) a necessidade do uso de **aeronaves pressurizadas é 10%**, considerando os critérios de acionamento. Contudo, é **necessária uma maior oferta de aeronaves não pressurizadas** para atender a demanda de transporte aéreo. A necessidade de uso do tipo de aeronaves é analisado a partir do pedido de solicitação do médico solicitante, conforme Protocolo Aéreo do estado de Rondônia.

Sendo o acionado transporte de menor custo, que atenda a necessidade do paciente. **(Grifo Nosso)**

**2.2.1.8** A partir dessas informações, se fez necessário estabelecer o total de km voado na Tabela 02, e realizar a conversão de km/voo para hora voo. Para os Itens I e II do Objeto foi acrescido por motivos de segurança e eventuais contingências um fator de 20% do total de km/voo nos últimos 12 meses, bem como arredondamento final para estabelecer o quantitativo necessário.

**2.2.1.9** Para o Item III, utilizou-se o total de km previsto pela Gerência de Coordenação Estadual de Transplante (0029162741) para voos de transporte de equipe técnica e/ou órgãos e tecidos, que estimou demanda de 24 captações por ano em Cacoal/RO e 06 captações por ano em Vilhena/RO.

	Item I (Aeromédico Pressurizado)	Item II (Aeromédico)	Item III (Equipe Médica e Órgãos)
<b>A: Total de Km Voador*</b>	180.261,13 km		13.152 km
<b>B: Km estimado**</b>	18.026,11 km	162.235,02	27.024 km
<b>C: Velocidade de Referência***</b>	380 km/h		290 km/h
<b>D: Hora Voo Equivalente</b>	47,44 horas	559,43 horas	93,2 horas
<b>Demanda Estimada Anual****</b>	<b>60 horas</b>	<b>670 horas</b>	<b>120 horas</b>
<b>Demanda Estimada Semestral****</b>	<b>30 horas</b>	<b>335 horas</b>	<b>60 horas</b>

Tabela 02: Conversão do consumo estimado de km/voador para hora voo

- Notas explicativas acerca da Tabela 03:

D = B/C

\* Para os Itens I e II, utilizou-se a soma de voos pressurizados e não pressurizados da tabela 01, para o Item III histórico dos últimos 12 específico da Central de Transplantes no subitem 4 do Despacho id. 0029162741.

\*\*\* Velocidades estabelecidas de acordo com item 2.2.7 do ETP id. 0035415646 (modelos adotados pelas empresas dos respectivos contratos).

\*\*\*\* Para os Itens I e II adotou-se 20% como margem de segurança e contingência e para o Item III 30% (de acordo com subitem 4 do Despacho id. 0029162741) além de fator arredondamento a partir da Hora Voo Equivalente.

### 2.3 Aeronave de Transporte Médico (Tipo E):

**2.3.1** Deverá atender aos preceitos legais da Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002 Ministério da Saúde e RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 da Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA.

**2.3.2** Requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva:

**2.3.2.1** Conjunto aeromédico (homologado pela Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC): maca ou incubadora; cilindro de ar comprimido e oxigênio com autonomia de pelo menos 4 horas; régua tripla para transporte; suporte para fixação de equipamentos médicos.

**2.3.2.2** Equipamentos médicos fixos: respirador mecânico; monitor cardioversor com bateria com marca-passo externo não-invasivo; oxímetro portátil; monitor de pressão não invasiva; bomba de infusão; prancha longa para imobilização de coluna; capnógrafo.

**2.3.2.3** Equipamentos médicos móveis: maleta de vias aéreas contendo: cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20 ml; ressuscitador manual adulto/infantil completo; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; lidocaína geléia e spray; cadarços para fixação de cânula; laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas curvas e retas; estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; cânulas orofaríngeas adulto/infantil; fios; fios-guia para intubação; pinça de Magly; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem de tórax; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço, luvas estéreis, recipiente de algodão com antisséptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos, incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias tamanhos adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão polivias; frascos de solução salina, ringer lactato e glicosada para infusão venosa; caixa completa de pequena cirurgia; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas; clamps umbilicais; estilete estéril para corte do cordão; saco plástico para placenta, absorvente higiênico grande; cobertor ou similar para envolver o recém-nascido; compressas cirúrgicas estéreis; pacotes de gases estéreis e braceletes de identificação; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas; eletrodos descartáveis; equipos para drogas fotossensíveis; equipos para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com antisséptico; conjunto de colares cervicais; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras, luvas.

### 2.4 Ambulância de Suporte Avançado (Tipo D):

**2.4.1** Sinalizador óptico e acústico; equipamento de radiocomunicação fixo e móvel; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; oxigênio com régua tripla (a - alimentação do respirador; b - fluxômetro e umidificador de oxigênio e c - aspirador tipo Venturi).

**2.4.2** Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível; bomba de infusão com bateria e equipo.

**2.4.3** Maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; máscara para ressuscitador adulto/infantil; lidocaína geleia e “spray”;

cadarços para fixação de cânula; laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas; estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; cânulas orofaríngeas adulto/infantil; fios - guia para intubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia.

**2.4.4** Material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica, sistema fechado; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com antisséptico; pacotesm de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; frascos de soro fisiológico, ringer lactato e soro glicosado; caixa completa de pequena cirurgia.

**2.4.5** Maleta de parto como descrito nos itens anteriores; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para viscerados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas; eletrodos descartáveis; equipos para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras, toucas e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com antisséptico; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna.

**2.4.6** Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com reserva acoplada de O<sub>2</sub> portátil, com bateria (12 volts) autonomia superior ao tempo estimado de voo. A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da aeronave e conter respirador e equipamentos adequados para recém natos.

## 2.5 Medicamentos Obrigatórios que deverão constar na Aeronave e Ambulância:

**2.5.1** Lidocaína sem vasoconstritor; adrenalina, epinefrina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%.

**2.5.2** Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%; ringer lactato.

**2.5.3** Psicotrópicos: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolan.

**2.5.4** Medicamentos para analgesia e anestesia: fentanil, ketalar, quelecin.

**2.5.5** Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; dinitrato de isossorbitol; furosemide; amiodarona; lanatosideo C.

**2.5.6** Caso o Médico exija outros tipos de medicamentos, os custos correrão por conta da Contratada.

## 2.6 Equipe Técnica:

**2.6.1** Os profissionais que atuam em Serviços de Atendimento Hospitalar Móvel devem ser habilitados pelos Núcleos de Educação em Urgências, cuja criação é indicada na Portaria 2048, de 5 de novembro de 2002, Ministério da Saúde e cumprir o conteúdo curricular mínimo proposto no Capítulo VII, Decreto Nº 9.175, de 18 de outubro de 2017, Seção I, § 3º (Equipes especializadas e autorizadas pelo Sistema Nacional de Transplantes) e RBAC nº 135 da Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC.

### 2.6.1 Nas aeronaves:

Itens I e II do Objeto	Item III
- Tripulação de Voo (piloto e copiloto), Conforme RBAC 135 e normas correlatas da ANAC. - 01 (um) Médico. - 01 (um) Enfermeiro.	- Tripulação de Voo (piloto e copiloto), Conforme RBAC 135 e normas correlatas da ANAC.

#### 2.6.1.1 Qualificação técnica do Piloto:

**2.6.1.1.1** Piloto: Profissional habilitado à operação de aeronaves, segundo as normas e regulamentos vigentes do Comando da Aeronáutica/Código Brasileiro de Aeronáutica/Departamento de Aviação Civil, para atuação em ações de atendimento pré-hospitalar móvel e transporte Inter hospitalar sob a orientação do médico da aeronave, respeitando as prerrogativas legais de segurança de voo, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos neste Regulamento.

**2.6.1.1.2** Requisitos Gerais: de acordo com a legislação vigente no país (Lei nº 7.183, de 5 de abril de 1984; Lei nº 7.565, de 19 de dezembro de 1986; e Portaria nº 3.016, de 5 de fevereiro de 1988 – do Comando da Aeronáutica), além de disposição pessoal para a atividade, equilíbrio emocional e autocontrole, disposição para cumprir ações orientadas, capacidade de trabalhar em equipe e disponibilidade para a capacitação discriminada no Capítulo VII, bem como para a recertificação periódica.

**2.6.1.1.3** Competências/Atribuições: cumprir as normas e rotinas operacionais vigentes no serviço a que está vinculado, bem como a legislação específica em vigor; conduzir veículo aéreo destinado ao atendimento de urgência e transporte de pacientes; acatar as orientações do médico da aeronave; estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir

suas orientações; conhecer a localização dos estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial que podem receber aeronaves; auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas de reanimação cardiopulmonar básica; identificar todos os tipos de materiais existentes nas aeronaves de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde.

#### **2.6.1.2 Qualificação técnica do Médico:**

**2.6.1.2.1 Médico:** Profissional de nível superior titular de Diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição, habilitado ao exercício da medicina pré-hospitalar, atuando nas áreas de regulação médica, suporte avançado de vida, em todos os cenários de atuação do pré-hospitalar e nas ambulâncias, assim como na gerência do sistema, habilitado conforme os termos da Portaria 2048/2002, Ministério da Saúde.

**2.6.1.2.2 Requisitos Gerais:** Equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; capacidade física e mental para a atividade; iniciativa e facilidade de comunicação; destreza manual e física para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe; disponibilidade para a capacitação discriminada no Capítulo VII da Portaria 2048/2002, Ministério da Saúde, bem como para a recertificação periódica.

**2.6.1.2.3 Competências/Atribuições:** Exercer a regulação médica do sistema; conhecer a rede de serviços da região; manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento pré-hospitalar e das portas de urgência, checando periodicamente sua capacidade operacional; recepção dos chamados de auxílio, análise da demanda, classificação em prioridades de atendimento, seleção de meios para atendimento (melhor resposta), acompanhamento do atendimento local, determinação do local de destino do paciente, orientação telefônica; manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema; prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível pré-hospitalar; exercer o controle operacional da equipe assistencial; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; avaliar o desempenho da equipe e subsidiar os responsáveis pelo programa de educação continuada do serviço; obedecer às normas técnicas vigentes no serviço; preencher os documentos inerentes à atividade do médico regulador e de assistência pré-hospitalar; garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência; obedecer ao código de ética médica.

#### **2.6.1.3 Qualificação técnica do Enfermeiro:**

**2.6.1.3.1 Enfermeiro:** Profissional de nível superior titular do diploma de Enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, habilitado para ações de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, conforme os termos da Portaria 2048/2002, Ministério da Saúde, devendo além das ações assistenciais, prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento pré-hospitalar.

**2.6.1.3.2 Requisitos Gerais:** disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; capacidade física e mental para a atividade; disposição para cumprir ações orientadas; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; iniciativa e facilidade de comunicação; condicionamento físico para trabalhar em unidades aéreas; capacidade de trabalhar em equipe; disponibilidade para a capacitação discriminada no Capítulo VII da Portaria 2048/2002, bem como para a recertificação periódica.

**2.6.1.3.3 Competências/Atribuições:** supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; executar prescrições médicas por telemedicina; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém-nato; realizar partos sem distócia; participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação continuada; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe; obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas.

#### **2.6.2 Nas ambulâncias:**

##### **2.6.2.1 Equipe Técnica:**

Itens I e II do Objeto
- 01 (um) motorista.
- 01 (um) Médico.
- 01 (um) Enfermeiro.

##### **2.6.2.1.1 Qualificação técnica do motorista:**

**2.6.2.1.1.1 Motorista:** Profissional de nível básico, habilitado a conduzir veículos de urgência padronizados pelo código sanitário e pelo presente Regulamento como veículos terrestres, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos na Portaria 2048/2002, Ministério da Saúde.

**2.6.2.1.1.2 Requisitos Gerais:** maior de vinte e um anos; disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; habilitação profissional como motorista de veículos de transporte de pacientes, de acordo com a legislação em vigor (Código Nacional de Trânsito); capacidade de trabalhar em equipe; disponibilidade para a capacitação discriminada no Capítulo VII da Portaria 2048/2002, Ministério da Saúde, bem como para a recertificação periódica.

**2.6.2.1.1.3** Competências/Atribuições: conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes; conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo; estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações; conhecer a malha viária local; conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas reanimação cardiorespiratória básica; identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde.

#### **2.6.2.1.2 Qualificação técnica do médico:**

**2.6.2.1.2.1** Médico: Profissional de nível superior titular de Diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição, habilitado ao exercício da Medicina Intensiva (adulto, pediátrico ou neonatal, conforme o caso), suporte avançado de vida e habilitado para atendimento Hospitalar Móvel conforme os termos da Portaria 2048/2002, Ministério da Saúde.

**2.6.2.1.2.2** Requisitos Gerais: equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; capacidade física e mental para a atividade; iniciativa e facilidade de comunicação; destreza manual e física para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe.

**2.6.2.1.2.3** Competências/Atribuições: exercer a regulação médica; seleção de meios para atendimento (melhor resposta); orientação telefônica à Unidade de Saúde receptora; manter contato com os serviços médicos integrados ao atendimento; prestar assistência direta ao paciente na ambulância, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível hospitalar móvel; exercer o controle operacional da equipe assistencial; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; avaliar o desempenho da equipe; obedecer às normas técnicas vigentes no serviço; preencher os documentos inerentes à atividade do médico regulador e de assistência Hospitalar Móvel; garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico; obedecer ao código de ética médica.

#### **2.6.2.1.3 Qualificação técnica do enfermeiro:**

**2.6.2.1.3.1** Profissional de nível superior titular do diploma de Enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, habilitado para ações de enfermagem no Atendimento Hospitalar Móvel, conforme os termos da Portaria 2048/2002 – Ministério da Saúde, devendo além das ações assistenciais, prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento Hospitalar Móvel.

**2.6.2.1.3.2** Requisitos Gerais: disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; capacidade física e mental para a atividade; disposição para cumprir ações orientadas; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; iniciativa e facilidade de comunicação; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe.

**2.6.2.1.3.3** Competências/Atribuições: executar prescrições médicas; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato; realizar partos sem distócia; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem.

**2.6.3** Todo serviço de Tratamento Intensivo Móvel deve estar sob Responsabilidade Técnica de um Médico com Título de especialidade em Medicina Intensiva reconhecida pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB, conforme os termos da;

**2.6.4** O Médico deverá ser especialista na modalidade de atuação da Unidade de Tratamento Intensivo Móvel (adulto, pediátrico ou neonatal) ou, no mínimo, com experiência comprovada pela AMIB de, pelo menos, um ano, na área;

**2.6.5** O Médico que estiver acompanhando o paciente durante o transporte deverá elaborar documento com registro de informações relativas ao atendimento prestado, diagnóstico de entrada e condutas terapêuticas adotadas. Este documento deverá conter o nome, CRM e assinatura legíveis, o mesmo irá compor o prontuário do paciente na unidade receptora.

#### **2.6.6 Estrutura Mínima Exigida:**

**2.6.6.1** Deverá ter Central de Atendimento Telefônico, em funcionamento ininterrupto (24 horas), que deverá ser de tecnologia compatível com as características, quantidades e prazos do objeto da licitação, não devendo ocorrer casos de linha ocupada ou sistema de atendimento automático, sendo os equipamentos, objeto de vistoria técnica por parte da Secretaria de Estado da Saúde SESA/RO.

**2.6.6.2** Ter em sua central de atendimento, profissionais de nível básico, habilitados a prestar atendimento telefônico às solicitações de auxílio, devendo anotar dados sobre o chamado (localização, identificação do solicitante e natureza da ocorrência) e prestar informações gerais.

**2.6.6.3** Ter em sua central de atendimento profissional Coordenador de Voo que monitore os voos do início ao fim, os coordenadores devem ter suas atribuições testadas, periodicamente, através de vistorias, por fiscais da Agência Nacional de Aviação Civil.

**2.6.6.4** Possuir corpo Técnico composto por Profissionais na área de saúde, devidamente registrados nos conselhos profissionais habilitados para a prestação de serviço aeromédico e traslado em UTI Móvel.

**2.6.6.5** Comprovante de propriedade, devidamente em dia com seu licenciamento e/ou leasing de todas as aeronaves que serão empregadas no traslado de pacientes em UTI, especificando as suas características e os equipamentos de que dispõem, bem como para quais tipos de serviços elas são aptas.

**2.6.6.6** Todas as exigências referentes à estrutura, bem como especificações técnicas, dos serviços descritas acima poderão ser verificadas antes da assinatura do contrato ou durante a execução, logo após a homologação do certame, por equipe nomeada pela Secretaria de Estado da Saúde SESAU/RO.

### **2.6.7 Modelos de Aeronaves de Referência:**

**2.6.7.1** Considerando os modelos de aeronaves utilizadas pelas empresas que já prestaram serviço de transporte aeromédico para o Estado de Rondônia, os modelos abaixo e suas respectivas características técnicas estabelecidas em manual do fabricante, constituem os modelos mínimos de aeronaves a serem ofertados em proposta pelas respectivas empresas:

**2.6.7.1.1** Para o Item I: Aeronave com performance igual ou superior Beech Craft King Air C90.

**2.6.7.1.2** Para os Itens II e III: Aeronave com performance igual ou superior Cessna Grand Caravan C208.

## **3 JUSTIFICATIVA**

A Constituição Federal de 1988 assegura em seu Art. 196 que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Ainda como garantia do direito à saúde, a Lei Federal nº 8080/90 estabelece em seu Art. 2º que: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

O Transporte Aeromédico (ou transporte aéreo de enfermos) é uma modalidade de deslocamento utilizada, principalmente, para pacientes em estado crítico e, em muitas ocasiões, representa a única opção para que o indivíduo receba assistência em um serviço especializado para as suas afecções.

O serviço de Transporte Aeromédico (TA), encontra-se inserido no sistema de atendimento médico pré-hospitalar (APH) de urgência e emergência, sendo regulamentado pelas portarias do Ministério da Saúde GM/MS no 2.048 de 05 de novembro de 2002 e no 1863/GM de 29 de setembro de 2003, além das resoluções do Conselho Federal de Medicina, que regulamentam o atendimento pré-hospitalar (CFM 1.671/2003); o transporte inter-hospitalar (CFM 1.672/2003), e o TA (CFM 1.661/2003).

A evacuação aeromédica é uma modalidade de transporte aeromédico programado entre os estabelecimentos de saúde, em ambiente controlado e com paciente estabilizado. Podendo ser indicada quando a gravidade do quadro clínico do paciente exigir uma intervenção rápida e as condições de trânsito tornem o transporte terrestre muito demorado, para percorrer grandes distâncias em um intervalo de tempo aceitável, diante das condições clínicas do paciente.

A Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade - CERAC atua no âmbito da SESAU obedecendo aos critérios estabelecidos na Portaria 688 de 06/042017, desenvolve suas atividades em conformidade com as estratégias de regulação de acesso instituídas. Seu objetivo é planejar e organizar o fluxo de usuários em busca de tratamento fora domicílio no que tange a alta complexidade. No Estado de Rondônia não existe atendimento em cirurgia cardíaca pediátrica, a demanda de casos infantis é bem relevante e necessita ser tratada com certa urgência devido à gravidade do caso e iminente risco de morte do paciente.

O Hospital de Base de Porto Velho, apesar de ser referência no Estado para tratamento cardíaco, não consegue abranger toda a demanda de cirurgia cardíaca adulta e nesse sentido se faz necessário à solicitação de atendimento via TFD, esse paciente adulto e que esteja em estado grave também utiliza do recurso aeromédico para viabilizar a remoção com mais rapidez e eficácia. Assim sendo, a viabilidade do transporte/remoção em UTI aérea nestes casos se torna imprescindível para a preservação da vida.

Vale destacar pontualmente, que no Estado de Rondônia o transporte aeromédico na maioria das vezes é o único transporte seguro e eficaz no que tange o tempo x gravidade da patologia, uma vez que o tempo será considerado primordial na resolução da gravidade do caso.

O transporte aeromédico (de enfermos) tem significativa importância no contexto de salvamento de vidas num Estado de dimensões fronteiriças, sendo que a SAÚDE tem ESPECIAL PROTEÇÃO DO ESTADO como previsto no art. 6º da Constituição Federal sendo, portanto, atividade que merece tratamento especial.

Ressaltamos como ponto primordial, o fato de que a resolução da alta complexidade está concentrada na Capital do Estado, sendo como destaque que a única Maternidade de Alto Risco está localizada no Hospital de Base, assim como, a única UTI neonatal também está localizada na capital do Estado, bem como, demais procedimentos de atenção terciária.

Em relação ao Transporte aéreo para prestação de serviços continuados de transporte de equipe médica especializada e/ou órgãos às atividades de doação de órgão, tais demandas acontecem de forma intempestiva e a viabilidade dos órgãos depende do intervalo de tempo de isquemia fria de cada órgão.

Rondônia possui uma Central Estadual de Transplantes em funcionamento desde 2006. Sua rede de procura de órgãos é constituída por uma Organização de Procura de Órgãos (OPO), instalada desde 2012 e três CIHDOTTS (Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante) atuantes, nos respectivos hospitais: Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, Complexo Hospitalar de Cacoal e Hospital Regional de Vilhena. A retirada de tecidos e órgãos e a realização de transplantes só podem ser feitas por equipes especializadas e em estabelecimentos de saúde – públicos ou privados – autorizados pelo Ministério da Saúde. Assim, Rondônia conta com uma equipe autorizada para realizar remoção e transplante renal, habilitada através do Hospital de Base Drº Ary Pinheiro.

O estado de Rondônia possui um sistema de doação de órgãos e tecidos para transplante que tem se mostrado viável e efetivo ao longo desses 10 anos de existência, onde já foram ofertados mais de 280 órgãos e 500 córneas ao Sistema Nacional de Transplante, com destinos variados entre os estados da união federativa, caracterizando um bom exemplo da evolução da saúde pública em Rondônia. Essa demanda de doadores de órgãos é bem relevante e necessita ser tratada com certa urgência devido à gravidade do caso e iminente risco de morte do paciente.

A atividade de doação de órgãos pode ocorrer em qualquer hospital do Estado que tenha suporte terapêutico intensivo e equipe capacitada para realizar diagnóstico de morte encefálica, inclusive nos municípios do interior. Rondônia, atualmente, possui Comissões Intra Hospitalares de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHOTT's) em Porto Velho, Cacoal e Vilhena, equipes estas que viabilizam o processo de doação de órgãos em seus municípios.

De acordo com o Protocolo de Regulação da Central de Apoio Aéreo (0030970206) vários setores da SESAU demandam transporte aéreo de paciente, tais como Central de Regulação de Alta Complexidade - CERAC, Central de Transplante, Central de Urgência e Emergências - CRUE, Núcleo de Mandados Judiciais - NMJ e Tratamento Fora de Domicílio - TFD. Desde Junho de 2022 seguem o fluxograma de atendimento abaixo:

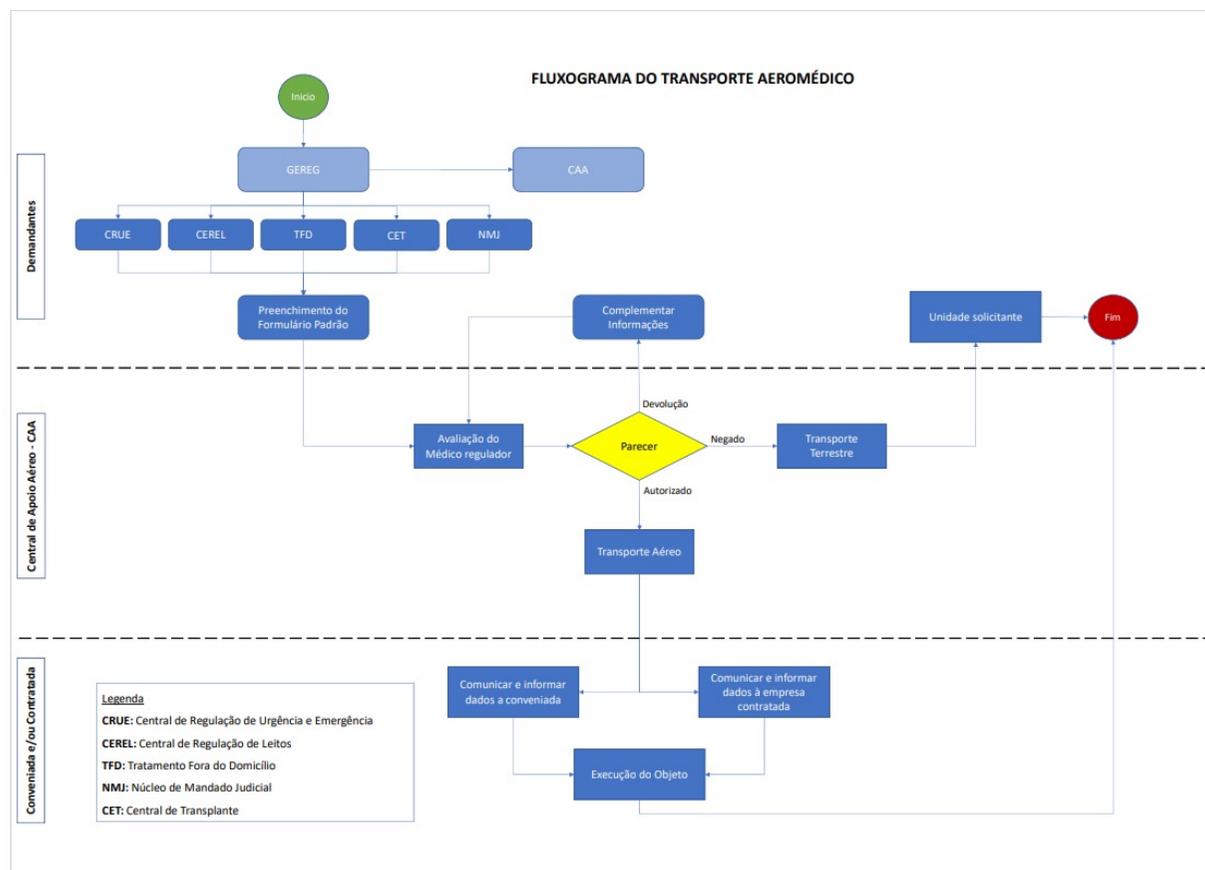


Imagem 01: Fluxograma de Transporte Aéreo

Como se observa no Fluxograma acima, a SESAU possui duas formas básicas para atendimentos das demandas relacionadas à transporte aéreo:

Empresa Contratada: contratos 230/PGE-2020 (0011671286) e 231/PGE-2020 (0011674806).

Conveniada: Termo de Cooperação com o Corpo de Bombeiros Militar através do Comando de Operações Aéreas - COA/CBMRO (id. 0029983476 do SEI 0004.001633/2022-19).

Os transporte aéreos realizados através do Termo de Cooperação com o COA/CBMRO, apresentou os seguintes dados nos últimos 12 meses (consulta realizada junto ao CBMRO - SEI 0036.092308/2022-80):

Transporte Aeromédico	Transporte de equipe Transplantes
613,9 horas voadas	17,5 horas voadas

O Termo de Cooperação com o CBMRO é bem abrangente, envolvendo, além do objeto do presente certame, o transporte de equipamentos, servidores e outras demandas atinentes à missão fim da SESAU, de modo que, além dos voos acima citados o CBMRO atendeu ainda outras 180 horas de voo de transporte de materiais/equipamentos e equipe de servidores demandados pela SESAU.

Considerando apenas as remoções aeromédicas, como se verifica no item 3.8 do Estudo Técnico Preliminar (0030953866), o Termo de Cooperação com o CBMRO representa aproximadamente 50% da demanda existente de voos em aeronaves não pressurizadas. Entretanto, como consta no Estudo Técnico id. 0029812879, o CBMRO não tem capacidade de assumir toda a demanda de voos da SESAU, tanto em função da quantidade de horas necessárias, quanto pela possibilidade de mais um transporte simultaneamente, ou mesmo por indisponibilidade da aeronave por razões institucionais do CBMRO.

Assim, justifica-se a necessidade da Contratação de Empresa Especializada na Prestação dos Serviços de Traslados de Pacientes em UTI aérea e transporte de equipe médica especializada e/ou órgãos (para atendimento de equipes médicas para captação e transporte de órgãos e tecidos para transplantes e/ou cirurgias de alta complexidade).

### **3.1 JUSTIFICATIVA DA EMERGENCIALIDADE**

Considerando a Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de traslado de pacientes em UTI Aérea - Tipo E (adulto, crianças, neonatos), em aeronave de asa fixa, com equipe técnica especializada, incluindo serviços de transporte terrestre (em ambulância tipo "D", bem como o transporte de equipes médicas para captação de órgãos e tecidos para transplantes e/ou cirurgias de alta complexidade com intuito de atender as demandas da Secretaria Estadual da Saúde - SESAU.

Considerando que o Processo Administrativo licitatório (ID: 0036.076762/2022-93) para esta contratação encontra-se na fase de pesquisa de preço e emissão de quadro comparativo na Superintendência Estadual de Comparas e Licitações - SUPEL.

Considerando que a tentativa de contratação do mesmo serviço foi realizada junto à Superintendência Estadual de Gestão dos Gasto Públicos Administrativos - SUGESP, visando a otimização dos serviços, porém não houve êxito, conforme Processo Administrativo (ID: 0042.069089/2022-56 e Informação 199 (ID: 0033933967).

Considerando que para o traslado de pacientes em UTI Aérea - Tipo E (adulto, crianças, neonatos), em aeronave de asa fixa, com equipe técnica especializada, incluindo serviços de transporte terrestre (em ambulância tipo "D", bem como o transporte de equipes médicas para captação de órgãos e tecidos para transplantes e/ou cirurgias de alta complexidade, a SESAU conta ainda com a parceria do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Rondônia, estabelecida por meio do Termo de Cooperação de Descentralização de Crédito nº 007/pge-2022 (ID: 0029983476) que atualmente é o único meio de transporte utilizado para este fim.

Considerando que a Aeronave do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Rondônia, utilizada por este fim, precisa de manutenção periódica conforme Despacho ID: 0035060907:

"Ao cumprimentá-lo e em resposta ao ofício 863 ID (0035008736) informo que a aeronave Grand Caravan de modelo C-208 e matrícula PR - PML - RESGATE 03 realiza manutenção a cada 200 horas de voo, o que pode-se estimar que a mesma atinge as 200 horas em um período de 3 meses, variando de acordo com a demanda. Outrossim, cada inspeção perdura em média 5 dias úteis".

Considerando que esse período de ausência da aeronave para a manutenção (previsão de 5 dias, conforme ID: 0035060907) pode ocasionar risco de morte, caso tenhamos uma necessidade de traslado ou remoção de doentes graves nesse período.

Vale destacar pontualmente, que no Estado de Rondônia o transporte aeromédico na maioria das vezes é o único transporte seguro e eficaz no que tange o tempo x gravidade da patologia, uma vez que o tempo será considerado primordial na resolução da gravidade do caso.

Perpassando as características do Estado de Rondônia verifica-se que Estado possui grande extensão territorial (238.512,8 Km<sup>2</sup>), possuindo de extremidade 1.100 Km, conta 52 municípios com uma população total de 1.815.2788 habitantes (IBGE em 2021).

Os serviços de saúde estão conformados com base na estratégia de descentralização das ações e regionalização da oferta de serviços de saúde nas regiões de saúde, divididas em macro e microrregiões, considerando a capacidade assistencial dos entes (estadual e municipal) e o processo de regulação dos serviços assistenciais e fluxos dos serviços pactuados mediante a conformação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e suas linha de cuidado e os princípios e diretrizes do SUS.

A assistência à saúde ofertada aos cidadãos rondonienses pela SESAU, estão organizados com base na macro e microrregiões do Estado, divididos em dois níveis estratégicos de gestão da Saúde Pública: o nível secundário e o nível terciário. A lógica utilizada para a construção do Mapa de Saúde do Estado de Rondônia foi a organização das Regiões de Saúde por critérios de interligação territorial dos pontos assistenciais e

serviços de saúde, considerando a infraestrutura tecnológica e técnico-profissional e a cobertura dos vazios assistenciais. As regiões de Saúde, foram criadas através do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, da Resolução CIT nº 01 de setembro de 2011, homologado pela Resolução/CIB/RO Nº 50 de 19/04/2014 e da Resolução CIB/RO Nº 41.

O Estado conta 2 (dois) municípios referência para o atendimento de alta complexidade, sendo eles Cacoal e Porto Velho, os quais contam com os Hospitais: Regional de Cacoal, Urgência e Emergência de Cacoal (HEURO), Base Ary Pinheiro e João Paulo II, respectivamente. O Estado de Rondônia por intermédio da SESAU, vem investindo em novos serviços e nas unidades referências, porém conta com dificuldade em contratação de serviços (profissionais) de determinadas especialidades, o que faz com que haja vazios assistenciais, e a depender da condição do usuário do Sistema Único de Saúde, o único meio de transporte viável e seguro é o transporte aéreo.

O transporte aeromédico (de enfermos) tem significativa importância no contexto de salvamento de vidas num Estado de dimensões fronteiriças, sendo que a saúde tem especial proteção do Estado como previsto no art. 6º da Constituição Federal sendo, portanto, atividade que merece tratamento especial. Além dos casos caracterizados como urgência e emergência onde os usuários não podem aguardar atendimento, devendo o Estado garantir o atendimento de forma imediata, o transporte aéreo também é utilizado pela Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade (CERAC) que atua no âmbito da SESAU obedecendo aos critérios estabelecidos na Portaria nº 688 de 06/04/2017, desenvolvendo suas atividades em conformidade com as estratégias de regulação de acesso instituídas no território. Seu objetivo é planejar e organizar o fluxo de usuários em busca de tratamento fora domicílio no que tange a alta complexidade.

Ressaltamos como ponto primordial, o fato de que a resolução da alta complexidade está concentrada na Capital do Estado, sendo como destaque que a única Maternidade de Alta Risco está localizada no Hospital de Base, assim como, a UTI neonatal referência para o Estado também está localizada na capital, bem como, demais procedimentos de alta complexidade.

Não obstante aos casos já mencionados, o transporte aéreo é fundamental para o funcionamento da Organização de procura de Órgãos (OPO), e estabelecimento/equipe de transplante renal autorizados pelo Ministério da Saúde, além da equipe para captação e transporte de órgãos e tecidos para transplantes e/ou cirurgias de alta complexidade.

O contrato administrativo é a base para o funcionamento da máquina pública, observe-se a importância do contrato administrativo para o perfeito funcionamento da mesma e o consequente cumprimento da missão institucional.

Para tanto, necessário se torna que a contratação pública seja devidamente planejada (para evitar a interrupção do serviço); que haja uma boa qualidade do Termo de Referência ou do Projeto Básico (onde se especificará aquilo que se espera do futuro contratado); que haja adequação do edital de licitação aos ditames legais e jurisprudenciais (a fim de se evitar eventuais impugnações que possam retardar o certame); e por fim que haja uma eficiente fiscalização do contrato, com o objetivo de evitar a má execução do serviço pelo contratado.

Em síntese, são estas as etapas para o que se convencionou chamar de uma “boa contratação pública”, visto que o perfeito cumprimento de todas estas etapas minimizará o risco da solução de continuidade dos serviços e da escolha de proposta não vantajosa para a Administração.

Contudo, situações existem no mundo real que surpreendem o gestor público, como uma calamidade pública ou, ainda, a interrupção abrupta e inesperada da prestação do serviço contratado pela Administração, a despeito do fiel cumprimento de todas as etapas acima descritas. Tais situações demandam uma ação rápida e eficaz por parte da Administração.

Neste ponto a Lei nº 8.666/93 traz dispositivo que permite ao gestor a contratação direta de bens e serviços sem a necessidade de prévio procedimento licitatório. Assim reza o seu artigo 24, inciso IV:

Art. 24. É dispensável a licitação:

(...)

IV - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;

Como se nota, a contratação emergencial é uma das hipóteses de dispensa de licitação taxativamente prevista no corpo da lei de licitações.

O dispositivo começa com os vocábulos “emergência” e “calamidade pública”.

Emergência aqui se entende como aquela situação decorrente de fatos imprevisíveis que exigem imediata providência sob pena de potenciais prejuízos para o cidadão (ex: falta de alimentação hospitalar), ou para interesses e valores protegidos pelo Direito (ex: ausência de contrato de fornecimento de alimentação em órgão público, que feriria o direito ao saudável ambiente de atendimento aos pacientes e aqueles que deveriam ser atendidos com tal demanda).

Para fins de dispensa de licitação o importante é que a necessidade de contratação não possa aguardar os trâmites ordinários do procedimento licitatório. Ou seja, justifica-se a contratação direta (exceção) em razão da necessidade de resposta imediata por parte da Administração, que não pode aguardar o prazo ordinário da instrução processual do procedimento licitatório.

Deste modo, considerando as aplicações do objeto em pauta pela SESAU, onde verifica-se que o atendimento/transporte aéreo em certos casos são determinantes para assegurar ao usuário do Sistema Único de Saúde atendimento universal e integral, conforme preconizado pela Constituição Federal de 1988 e condições dispostas na Lei Nº 8080 de 19 de Setembro de 1990, **justifica-se a contratação de forma emergencial do serviço**, visando atender à necessidade dos usuários do Sistema Único de Saúde residente no Estado de Rondônia, **por um período de 180 (cento e oitenta) ou até que o processo licitatório ordinário seja concluído, ou até que sejam afastados os motivos que causaram a emergencialidade** o qual está em andamento através do Processo Administrativo SEI Nº 0036.076762/2022-93.

#### 4 DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

##### 4.1 Execução dos Serviços:

**4.1.1** O total de horas de voo no presente expediente, caracteriza apenas a estimativa de consumo desta secretaria, não representando a obrigatoriedade de contratação total das horas de voo estimadas.

**4.1.2** O Serviço deverá ser prestado para todo o Estado de Rondônia, podendo em casos de TFD, utilizar do serviço de transporte aeromédico para qualquer Estado do País.

**4.1.3** O serviço deve atender ao Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Tratamento Intensivo estabelecido na Portaria 466/1998 SVS/MS, à normatização da atividade médica na área da urgência-emergência na fase Pré-hospitalar, especificamente no transporte aeromédico constante da Resolução CFM nº 1.596/2000, ao Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência/Emergência estabelecido na Portaria 2.048/2002 GM/MS, aos requisitos do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel da Portaria 1.863/2003 GM/MS, os princípios e as diretrizes da Regulação Médica das Urgências que regula o conceito geral na Portaria nº 2048/GM – MS, de 05 de Novembro 2002 e Resolução 1671 de 09 de Julho de 2003 do Conselho Regional de Medicina que dispõe sobre a regulamentação do traslado de pacientes em UTI e dá outras providências, e à normatização dos procedimentos para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento, através do Decreto Nº 9.175, de 18 de outubro de 2017.

**4.1.4** Todos os traslados deverão ser inter-hospitalar, ou seja, a execução do serviço será compreendida no intervalo entre o recebimento do paciente na Unidade Hospitalar de Origem e a entrega do mesmo à equipe médica responsável pelo atendimento na Unidade Hospitalar de Destino, ressalvada a hipótese de emergência médica pré-hospitalar que terá a sua origem na localização do paciente.

**4.1.5** No serviço de traslado aéreo a prestadora de serviço se responsabilizará pelo deslocamento do paciente da unidade hospitalar de origem até a aeronave, bem como da aeronave até a unidade hospitalar de destino.

**4.1.6** Considera-se traslado terrestre, aqueles efetuados no perímetro urbano ou entre os municípios distantes em até 100 km (cem quilômetros).

**4.1.7** Os serviços de transportes aéreos serão utilizados preferencialmente nas distâncias superiores a 400 km (quatrocentos) quilômetros, considerando a indicação de UTI aérea, de acordo com o Protocolo de Regulação da Central de Transporte Aéreo (0030970206) ou norma que venha a substituí-lo.

**4.1.8** Os serviços de transportes aéreos poderão ser utilizados nas distâncias a serem percorridas inferiores a 400 km (quatrocentos) quilômetros, nos casos de estradas sem condições de trafegabilidade, nos casos em que o estado clínico do paciente não permita o traslado via terrestre ou nos casos excepcionais, de acordo com o Protocolo de Regulação da Central de Transporte Aéreo acima citado.

**4.1.9** Nos traslados intermunicipais o atendimento das chamadas utilizará como ponto de partida e o de chegada, o município de Porto Velho (Ex: Porto Velho – município da unidade hospitalar de origem – Porto Velho), sendo que, independente do destino final do paciente a contagem da hora voo iniciará em Porto Velho e terminará em Porto Velho.

**4.1.10** Em casos de necessidade de cuidados do paciente em solo, poderá a aeronave pousar em um Aeródromo fora do programado para socorro médico especializado na unidade de saúde mais próxima.

**4.1.11** Os pousos e decolagens no destino/origem do paciente poderão ocorrer de acordo com a estrutura Aeroportuária mais próxima, conforme a relação de Aeródromos homologados e/ou registrados nos órgãos competentes, não impedindo a abrangência para outros municípios do Estado de Rondônia que durante a vigência do contrato, registrem ou homologuem suas pistas.

**4.1.12** Nos traslados interestaduais o atendimento das chamadas utilizará como ponto de partida e o de chegada, o município de Porto Velho (Ex: Porto Velho – município da unidade hospitalar de origem – Porto Velho), sendo que, independente do destino final do paciente a contagem da hora voo iniciará em Porto Velho e terminará em Porto Velho.

**4.1.13** O custo do traslado aéreo incidirá com base na hora voo, independente da programação pré estabelecida, sendo possível o aproveitamento dos trechos para o traslado de outros pacientes.

**4.1.14** Quanto ao transporte de equipe de captação de órgãos para transplante, a aeronave que levar a equipe deve ficar em solo aguardando o término da cirurgia, sem onerar a programação já estipulada no plano de voo, uma vez que imediatamente após a finalização do procedimento, a equipe deverá retornar, com vista a manter menor tempo de isquemia fria do órgão.

**4.1.15** O cancelamento da solicitação de transporte pode se dar a qualquer tempo antes do embarque, não gerando nenhum custo, uma vez que a equipe depende das condições hemodinâmicas com as motivações e justificativas pertinentes que embasaram a decisão.

**4.1.16** Havendo falecimento do paciente durante o trajeto contratado, a aeronave deverá retornar ao local de partida do paciente, sendo devido o pagamento do percurso até então voado mais o percurso do retorno da aeronave à base, conforme apresentação do relatório de voo.

**4.1.17** As vagas em UTI podem ser disponibilizadas em qualquer unidade de Saúde do país, através do agendamento junto ao CNRAC – Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade.

**4.1.18** O prazo entre a chamada solicitando/autorizando o serviço para a saída da aeronave para o município ou Estado de destino deverá ser no máximo de até 02 (duas) horas para a decolagem após o chamado da Central de Apoio Aéreo.

## **4.2 Do controle e Premissas para autorização de voo:**

**4.2.1** A contagem da hora/voo será efetuada pelo horímetro da aeronave, em décimos de hora, sendo considerado o assentado no diário de bordo da aeronave como tempo decorrido entre a decolagem e o pouso da aeronave.

**4.2.2** O acionamento do horímetro deverá ser automático, na ausência ou falha do horímetro, a aeronave deverá dispor de sistema e/ou mecanismo que comprove horário de pouso e decolagem.

**4.2.3** A Contratante se reserva no direito de realizar a conferência do horímetro de voo da aeronave no início e no final de cada mês para a realização do pagamento dos serviços. Esse trabalho será realizado por profissional indicado que também irá conferir as anotações do diário de bordo. Caso corra substituição de horímetro de voo a Contratada deverá reportar no diário de bordo da mesma o serial e o partnumber do equipamento novo e do danificado, comunicando imediatamente à Contratante.

**4.2.4** Caso ocorram problemas técnicos na aeronave que impeçam a continuidade do voo, a contagem das horas será suspensa e retomada após o recebimento formal da aeronave ou de outra com as mesmas especificações no local, onde foi interrompido o voo e para efeitos de remuneração, serão consideradas apenas as horas/voo correspondentes às etapas totalmente cumpridas da programação. Caso a aeronave não cumpra qualquer etapa da programação, não serão computadas horas para pagamento.

**4.2.5** Após o regresso da aeronave deverá ser apresentado à Contratante relatório de voo contendo, no mínimo: cópia do Diário de Bordo, com dados resumidos sobre voo, horários de pousos e decolagens, somatório de horas, as ocorrências e os trechos voados, devidamente assinado pela Contratada.

**4.2.6** Após indicação do médico regulador, o Gabinete da SESAU, será o setor responsável pela autorização dos voos, de acordo com o Protocolo de Regulação da Central e Apoio Aéreo (id. 0035439804), o coordenador da CAA acionará a contratada para realização dos serviços de transporte em UTI aérea.

**4.2.7** A solicitação de transporte aeromédico se dará inicialmente através do preenchimento do formulário padrão e/ou documento que o substitua, contendo todos os dados clínicos e hemodinâmicos do paciente, assinado pelo médico assistente; os setores demandantes do serviço farão o recebimento e conferência do formulário para realizar o encaminhamento direcionado à Central de Apoio Aéreo.

**4.2.8** A Central de Apoio Aéreo comunicará a CONTRATADA por telefone, ou qualquer outro meio mais célere quando ocorrer solicitação de traslado pela unidade de saúde, informando os dados e o local onde se encontra o paciente ao qual poderá solicitar por escrito a emissão da ordem dos serviços com indicação e dados do paciente.

**4.2.9** A Gerência de Coordenação Estadual de Transplantes - GCET (ou órgão que venha a substituir) será o setor responsável pela autorização dos voos relacionados ao Item III . Após validação do processo de doação de órgãos, a solicitação será feita pelo plantonista da GCET junto à Central de Apoio Aéreo, que será responsável pelo acionamento da prestadora do serviço.

**4.2.10** O serviço de transporte de equipe de captação de órgãos e/ou órgão, será executado entre os trechos Porto Velho - município do doador - Porto Velho. O transporte terrestre entre Hospital - Aeroporto - Hospital é de responsabilidade da contratada, articulado pelas equipes especializadas em doação de órgãos, coordenadas pela Gerência de Coordenação Estadual de Transplantes (GCET).

**4.2.11** Na solicitação feita pela GCET constará os seguintes dados: local de origem e destino, hospital que o doador está internado, iniciais do nome do doador, número do Registro Geral na Central de Transplantes (RGCT) do doador, nome / profissão (cargo) / número do RG (nº de registro em conselho) dos profissionais que seguirão no voo.

**4.2.12** Nos casos em que não haja indicação de transporte aéreo do paciente pela Central de Apoio Aéreo, mas que a necessidade de regulação de leitos ou ausência de outro meio de transporte justifique a remoção aeromédica, a autorização do referido voo será feita pelo Ordenador de Despesas.

**4.2.13** O controle de utilização das horas de voo da aeronave será administrada pela Central de Apoio Aéreo de acordo com as suas necessidades, dentro dos princípios de economicidade. Sendo responsável por informar ao setor competente quando da necessidade de disparar novo certame e/ou renovação de contrato.

**4.2.14** Os setores demandantes de voos junto a Central de Apoio Aéreo (NMJ, CRUE, CTFD, GCET, CERAC), deverão, em um processo SEI específico, a ser indicado pelo Fiscal do Contrato, mensalmente, formalizar todas as solicitações de traslado aéreo, que subsidiará o consequente pagamento da despesa realizada.

### **4.3 Da manutenção ou substituição da aeronave:**

**4.3.1** As aeronaves deverão estar em dia com o programa de inspeções, manutenção preventiva, corretiva e revisões de componentes estabelecidas pelo fabricante (da aeronave, motor, célula, aviônicos), devendo estes serviços serem executados por oficina homologada ou autorizada pela ANAC, assim como atender todos os requisitos de operação e manutenção estabelecidos pela legislação aeronáutica em vigor, principalmente no que se prescreve, mas não se limitando aos Registros Brasileiros de Homologação Aeronáutica (RBHA's).

**4.3.2** Caso a Contratada possua oficina própria, com a indispensável autorização ou homologação para os serviços de manutenção, deverá ser feito a devida comprovação, devendo, na inexistência desta, apresentar contrato de manutenção com oficina autorizada ou homologada pela ANAC.

**4.3.3** A Contratada se obriga a atender as requisições, mesmo durante os períodos em que a aeronave esteja em revisão ou manutenção, devendo substituí-la por outra com a mesma especificação ou superior, mantido o seu valor inicial, bem como no caso da aeronave apresentar qualquer problema que a inviabilize para o voo solicitado, no prazo máximo de 03 (três) horas, após ter sido cientificada da inviabilidade.

**4.3.4** Em caso de acidente ou incidente aeronáutico que resulte em indisponibilidade definitiva da aeronave, a Contratada terá que substituí-la por especificações do Termo de Referência, ou por similar, desde que aceito pela SESAU previsto no Subitem anterior, a contar da data de indisponibilidade. As substituições de que tratam os subitens anteriores serão sem ônus adicional para a Contratante.

**4.3.5** A Contratada deverá manter os livros de manutenção e controle da aeronave a disposição do Contratante, sendo que os lançamentos serão realizados por mecânicos habilitados da Contratada. Deverá ser realizada pela Contratada a manutenção (mão de obra, peças e equipamentos) que a aeronave necessitar, sem ônus para a Contratante.

### **4.4 Do Recebimento e da Fiscalização do Objeto**

**4.4.1** A contratante no uso de suas atribuições legais nomeará Fiscais de Contrato, sendo indicado pelo representante da área requisitante o servidor que possui conhecimento técnico do objeto da contratação e designado pelo Secretário de Estado da Saúde mediante Portaria, para acompanhar e fiscalizar a execução contratual, responsabilizando-se pela verificação do efetivo cumprimento das obrigações pactuadas e respectivo ateste das faturas/notas fiscais, juntamente com a comissão de recebimento (inciso XVIII do Anexo I da IN/MP nº 02/2008, art. 67, Lei 8.666/93 e acórdão nº 4/2006 - TCU).

**4.4.2** A fiscalização pela contratante, não desobriga a contratada de sua responsabilidade quanto à perfeita execução do objeto deste instrumento.

**4.4.3** A ausência de comunicação por parte da contratante referente a irregularidades ou falhas, não exime a contratada das responsabilidades determinadas no Contrato.

**4.4.4** A contratada permitirá e oferecerá 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.

**4.4.5** A prestação dos serviços deverá estar dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas, fornecendo todos os produtos, peças, acessórios, componentes eletrônicos, materiais, utensílios e equipamentos em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com observância às recomendações aceitas pelas boas técnicas, normas e legislação vigente e em quantidades necessárias à boa execução dos serviços.

**4.4.6** O objeto desta licitação 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).

**4.4.6.1** Provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes no prazo de 05 (cinco) dias.

**4.4.6.2** Definitivamente, por servidor 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 de 05 (cinco) dias.

**4.4.6.3** 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.

**4.4.7** Os serviços deverão ser executados rigorosamente dentro das especificações estabelecidas neste Edital e seus Anexos, sendo que a inobservância desta condição implicará recusa formal, com a aplicação das penalidades contratuais.

**4.4.8** Os serviços serão supervisionados por uma comissão e/ou fiscal que terá juntamente com o Requisitante a incumbência de, dentre outras atribuições, aferir a quantidade, qualidade e adequação dos serviços executados.

**4.4.9** Não aceito 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.

**4.4.10** Aceitos os serviços, será procedido o ateste na Nota Fiscal, autorizando o pagamento.

**4.4.11** A empresa vencedora ficará obrigada a trocar, às suas expensas, o que for recusado por apresentar-se contraditório as especificações contidas neste Termo de Referência.

**4.4.12** A Contratada se obriga a permitir que auditoria interna da administração e/ou auditoria externa por ela indicada tenham acesso a todos os documentos que digam respeito ao objeto deste instrumento.

**4.4.13** A Administração poderá a qualquer tempo realizar avaliação da qualidade do atendimento, dos resultados concretos dos esforços sugeridos pela Contratada e dos benefícios decorrentes da política de preços por ela praticada.

**4.4.14** A avaliação será considerada pela Administração para aquilatar a necessidade de solicitar à Contratada 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 Contratada, declarações sobre seu desempenho, a fim de servir de prova de capacitação técnica em licitações públicas.

#### **4.5 Prazo para Início da Execução dos Serviços:**

**4.5.1** O prazo para início dos serviços será imediato contados da última assinatura contratual.

#### **4.6 Convocação e Celebração do Contrato**

**4.6.1** Oficialmente convocada pela Administração com vistas à celebração do Termo Contratual é dado à contratada o prazo de até 02 (dois) dias corridos, contado da data da ciência ao chamamento, pela Secretaria de Estado da Saúde, para disponibilizar os documentos estipulados no subitem nº 10 deste Termo de Referência, em que a empresa se comprometeu a apresentar antes da assinatura do contrato.

**4.6.2** Após análise dos documentos supramencionados e convocação pela Secretaria de Estado da Saúde, será dado à contratada o prazo de até 02 (dois) dias, para firmar o instrumento de Contrato.

**4.6.3** Será designada Comissão devidamente nomeada por meio de Portaria, pelo Excelentíssimo Senhor Secretário, para recebimento, análise e julgamento da documentação.

#### **4.7 Da Formalização e Execução do Contrato**

**4.7.1** A Administração convocará regularmente o interessado para assinar o termo de contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo e condições estabelecidos, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da lei nº 8.666/93.

**4.7.2** O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.

**4.7.3** É facultado à Administração, quando o convocado não assinar o termo de contrato ou não aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo e condições estabelecidos, convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços atualizados de conformidade com o ato convocatório, ou revogar a licitação independentemente da cominação prevista no art. 81 da lei nº 8.666/93.

#### **4.8 Da Vigência do Contrato**

**4.8.1** O contrato terá um prazo de vigência de 180 (cento e oitenta) dias a partir da data da última assinatura, ou até a conclusão do processo licitatório, ou até que sejam afastados os motivos que causaram a emergência, o que vier primeiro.

#### **4.9 Garantia Contratual**

**4.9.1** Para fiel execução dos compromissos aqui ajustados a Contratada prestará prévia garantia de 5% (cinco por cento) do valor global do Contrato, como previsto no art. 56 da lei 8.666/93.

**4.9.2** A Contratada poderá optar por uma das modalidades de garantia previstas no § 1º do art. 56 da lei 8.666/93.

**4.9.3** A Contratada terá o prazo de 10 (dez) dias, prorrogáveis por igual período, posteriores à assinatura do contrato, para apresentação da garantia contratual.

**4.9.4** No caso de caução prestada pela Contratada, a mesma será restituída após o término do contrato com a devida atualização do valor, desde que seja realizada mediante depósito em espécie (art. 56 § 4º da lei 8666/93).

#### **4.10 Do Reajuste do Contrato (Decreto Estadual nº 25.829/2021)**

**4.10.1** Durante o prazo de vigência do Contrato, os preços serão irrealizáveis.

#### **4.12 Da Inexecução e da Rescisão do Contrato**

**4.12.1** A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

**4.12.2** Constituem motivo para rescisão de contrato:

**4.12.2.1** O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos.

**4.12.2.2** O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos.

**4.12.2.3** A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão do serviço ou do fornecimento, nos prazos estipulados.

**4.12.2.4** O atraso injustificado no início do serviço ou fornecimento.

**4.12.2.5** A paralisação do serviço ou do fornecimento, sem justa causa e prévia comunicação à Administração.

#### **4.13 Da Subcontratação/Transferência do Contrato**

**4.13.1** É vedado à Contratada subcontratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente, o objeto da presente contratação, excetuando-se o traslado terrestre (Unidade de Saúde de Origem – Aeroporto – Unidade de Saúde Destino), que poderá ser subcontratado pela contratada.

#### **5 PAGAMENTO**

**5.1** O pagamento deverá ser efetuado de forma mensal mediante apresentação de Nota Fiscal, devidamente atestada pela Administração conforme disposto no art. 73, Inciso I, alínea b e art. 74 da Lei nº 8.666, de 1993.

**5.2** A Nota Fiscal deverá ser obrigatoriamente acompanhada das seguintes comprovações:

**5.2.1** Do pagamento da remuneração e das contribuições sociais (Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Previdência Social), correspondentes ao mês da última nota fiscal ou fatura vencida, compatível com os empregados vinculados à execução contratual, nominalmente identificados, na forma do § 4º do Art. 31 da Lei nº 9.032, de 28 de abril de 1995, quando se tratar de mão de obra diretamente envolvida na execução dos serviços na contratação de serviços continuados.

**5.2.2** Da regularidade fiscal, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 29 da Lei 8.666/93.

**5.2.3** Do cumprimento das obrigações trabalhistas, correspondentes à última nota fiscal ou fatura que tenha sido paga pela Administração.

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

**5.4** O prazo para pagamento da Nota Fiscal devidamente atestada pela Administração, será de 30 (trinta) dias corridos, contados da data de sua apresentação.

**5.5** No caso das Notas Fiscais apresentarem erros ou dúvidas quanto à exatidão da documentação, a Administração Pública poderá pagar a parcela incontroversa no prazo fixado para pagamento, ressalvado o direito da empresa de representar para cobrança, as partes controversas com devidas justificativas, nestes casos, a Administração Pública terá o prazo de até 30 (trinta) dias corridos, a partir do recebimento, para efetuar análise e pagamento devidamente atestadas pela Administração, conforme disposto no art. 73 da Lei nº 8.666, de 1993.

**5.6** Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, 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 x N x VP, 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.

**5.7** Ocorrendo erro no documento da cobrança, este será devolvido e o pagamento será susado para que a Contratada tome as medidas necessárias, passando o prazo para o pagamento a ser contado a partir da data de reapresentação do mesmo.

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

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

**5.10** 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.

**5.11** Os eventuais encargos financeiro, processuais e outros, decorrentes da inobservância, pela licitante, de prazo de pagamento, serão de sua exclusiva responsabilidade.

**5.12** A administração efetuará retenção na fonte, dos tributos e contribuições sobre todos os pagamentos à Contratada.

**5.13** É condição para o pagamento do valor constante de cada Nota Fiscal/Fatura, a apresentação de Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Certidão Negativa Municipal, Certidão Negativa Estadual, Certidão Negativa Federal Conjunta com Previdenciária, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, podendo serem verificadas nos sítios eletrônicos, aceitas as certidões positivas com efeito negativo.

## 6 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

De acordo com a Informação nº 227/2023/SESAU-NPPS (0035262193), as despesas com a contratação ocorrerão por conta da seguinte programação orçamentária:

DESCRIÇÃO DA DESPESA			
Contratação de empresa especializada no transporte aeromédico, em aeronave homologada para voos diurnos/noturnos visando a prestação de serviços continuados de transporte de pacientes em UTI aérea (adultos e neonatos), em caráter de urgência e/ou emergência, com equipe técnica especializada, incluindo o transporte terrestre do paciente da origem até a aeronave, bem como da aeronave até a unidade hospitalar de destino, em Ambulância de Suporte Avançado - tipo "D" e transporte aéreo para prestação de serviços continuados de transporte de equipe médica especializada e/ou órgãos (para atendimento de equipes médicas para captação e transporte de órgãos e tecidos para transplantes e/ou cirurgias de alta complexidade), por um período de 12 meses.			
<b>Resposta ao:</b>		Memorando 84 (0035258259).	
PROGRAMA DE TRABALHO	UNIDADE ATENDIDA	FONTE DE RECURSO	NATUREZA DA DESPESA
17.012.10.302.2034.4004 - ASSEGURAR ATENDIMENTO EM SAÚDE POR MEIO DE CONVÊNIOS E CONTRATO COM A REDE PRIVADA	SESAU	1.500.0.00001 - Recursos não vinculados de impostos 1.500.0.01002 - Recursos não vinculados de impostos - Saúde 1.600.0.00001 - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde 1.601.0.00001 - Estruturação da rede de serviços Públicos de saúde	3.3.90.39 - Outros Serviços de Terceiros - PJ

## 7 ESTIMATIVA DA DESPESA

A pesquisa de preços visando estimativa de preços será oportunamente juntada aos autos pela Gerência de Compras/GECOMP da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU.

## 8 SANÇÕES

**8.1** Sem prejuízo das sanções cominadas no art. 87, I, III e IV, da Lei nº 8.666/93, pela inexecução total ou parcial do contrato, a Administração poderá, garantida a prévia e ampla defesa, aplicar à Contratada multa de até 10% (dez por cento) sobre a parte inadimplida.

**8.2** Se a adjudicatária recusar-se a retirar o instrumento contratual injustificadamente ou se não apresentar situação regular na ocasião dos recebimentos, garantida a prévia e ampla defesa, aplicar à Contratada multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total adjudicado.

**8.3** Ficará impedido de licitar e de contratar com o Estado de Rondônia e será descredenciado no SICAF, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais, garantido o direito à ampla defesa, o licitante que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta:

I - não assinar o contrato.

II - não entregar a documentação exigida no edital.

III - apresentar documentação falsa.

IV - causar o atraso na execução do objeto.

V - não manter a proposta.

VI - falhar na execução do contrato.

VII - fraudar a execução do contrato.

VIII - comportar-se de modo inidôneo.

IX - declarar informações falsas.

X - cometer fraude fiscal.

**8.3.1** As sanções descritas no item nº 8.3, também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva, em pregão para registro de preços que, convocados, não honrarem o compromisso assumido sem justificativa ou com justificativa recusada pela administração pública.

**8.3.2** As sanções serão registradas e publicadas no SICAF e Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual - CAGEFIMP.

**8.4** A multa, eventualmente imposta à Contratada, será automaticamente descontada da fatura a que fizer jus, acrescida de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, caso a contratada não tenha nenhum valor a receber do Estado, ser-lhe-á concedido o prazo de 05 (cinco) dia úteis, contados de sua intimação, para efetuar o pagamento da multa, após esse prazo, não sendo efetuado o pagamento, serão deduzidos da garantia, mantendo-se o insucesso, seus dados serão encaminhados ao órgão competente para que seja inscrita na dívida ativa, podendo, ainda a Administração proceder à cobrança judicial.

**8.5** As multas previstas nesta seção não eximem a adjudicatária ou contratada da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à Administração.

**8.6** De acordo com a gravidade do descumprimento, poderá ainda a licitante se sujeitar à Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na legislação vigente.

**8.7** A sanção denominada "Advertência" só terá lugar se emitida por escrito e quando se tratar de faltas leves, assim entendidas como aquelas que não acarretarem prejuízos significativos ao objeto da contratação, cabível somente até a segunda aplicação (reincidência) para a mesma infração, caso não se verifique a adequação da conduta por parte da Contratada, após o que deverão ser aplicadas sanções de grau mais significativo.

**8.8** As sanções serão aplicadas sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que possa ser acionada em desfavor da Contratada, conforme infração cometida e prejuízos causados à administração ou a terceiros.

**8.9** Para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, com percentuais de multa conforme a tabela a seguir, que elenca apenas as principais situações previstas, não eximindo de outras equivalentes que surgirem, conforme o caso:

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	Destruir ou danificar documentos por culpa ou dolo de seus agentes, por ocorrência.	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	Manter funcionário sem qualificação para a execução dos serviços, por empregado e por dia.	03	0,8% por dia
6	Executar serviço incompleto, paliativo substitutivo como por caráter permanente, por ocorrência.	02	0,4% por dia
7	Fornecer informação pérfida de serviço ou substituição de material inadequado, por ocorrência.	02	0,4% por dia
8	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:			
9	Efetuar o pagamento de salários até o quinto dia útil, por dia e por ocorrência.	06	4,0% por dia
10	Efetuar o pagamento de seguros, encargos fiscais e sociais, assim como quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução deste contrato, apresentando planilhas de custo, por dia e por ocorrência.	05	3,2% por dia
11	Efetuar a reposição de funcionários faltosos, por funcionários e por dia.	04	1,6% por dia
12	Cumprir prazo previamente estabelecido com a fiscalização para fornecimento de materiais ou execução de serviços, por unidade de tempo definida para determinar o atraso.	03	0,8% por dia
13	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
14	Zelar pelas instalações do órgão e do ambiente de trabalho, por item e por dia.	03	0,8% por dia
15	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
16	Cumprir determinação formal ou instrução complementar da fiscalização, por ocorrência.	03	0,8% por dia
17	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
18	Disponibilizar equipamentos, insumos e papel necessários à realização dos serviços do escopo do contrato, por ocorrência.	02	0,4% por dia
19	Ressarcir o órgão por eventuais danos causados por seus funcionários, equipamentos etc.	02	0,4% por dia
20	Manter a documentação de habilitação atualizada, por item, por ocorrência.	01	0,2% por dia
21	Substituir funcionário que se conduza de modo inconveniente ou não atenda às necessidades do Órgão, por funcionário e por dia.	01	0,2% por dia

**\* Incidente sobre o valor da parte inadimplida.**

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

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

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

**8.13** 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, conforme prejuízo auferido.

**8.14** A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

**8.15** A sanção será obrigatoriamente registrada no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, bem como em sistemas Estaduais.

**8.16** Também ficam sujeitas às penalidades de suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão licitante e de declaração de inidoneidade, previstas no subitem anterior, as empresas ou profissionais que, em razão do contrato decorrente desta licitação: Tenham sofrido condenações definitivas por praticarem, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de tributos; tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação; demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

## 9 DEVERES

### 9.1 Da Contratada:

**9.1.1** Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução dos serviços.

**9.1.2** Reparar e corrigir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto em referência em que se verificarem incorreções resultantes do transporte ou de meios empregados.

**9.1.3** Arcar com todas as despesas operacionais necessárias à execução do objeto deste termo de referência.

**9.1.4** Possuir corpo Técnico composto por Profissionais na área de saúde, devidamente registrados nos conselhos profissionais habilitados para a prestação de serviço aeromédico e traslado em UTI Móvel.

**9.1.5** Dar ciência à SESAU/RO, imediatamente, e por escrito, de qualquer anormalidade verificada no fornecimento dos serviços solicitados.

**9.1.6** Fornecer, sempre que solicitado pelo órgão contratante, demais relatórios sobre o desenvolvimento do serviço a seu encargo.

**9.1.7** A Contratada deverá executar o serviço utilizando-se dos materiais, insumos, equipamentos, e demais itens necessários à perfeita execução contratual.

**9.1.8** Os funcionários e/ou prepostos devem apresentar-se com vestimenta adequada, nos mesmos padrões médicos das unidades hospitalares (devidamente identificados) durante o ato da prestação dos serviços.

**9.1.9** Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no certame.

**9.1.10** Todas as exigências referentes à estrutura, bem como especificações técnicas dos serviços descritos deverão ser verificadas neste Termo de Referência, antes da assinatura do contrato.

**9.1.11** Em hipótese alguma poderá a empresa contratada executar os serviços, sem a devida autorização desta SESAU/RO.

**9.1.12** A contratada obriga-se a executar os serviços de excelente qualidade, comprovadamente, obedecendo aos critérios estabelecidos pelas legislações vigentes.

**9.1.13** A Contratada deverá fornecer todas as informações da empresa, como telefones, fax, e-mails e endereço, para que seja localizado prontamente pela SESAU atendimento em situações de emergência, mantendo-os atualizados.

**9.1.14** A Contratada deverá fornecer, acompanhado das Notas Fiscais, o Relatório e Plano de voo apresentado e/ou em vigor (Portaria DECEA n° 81/DGCEA, de 06 de julho de 2017 e Portaria DECEA n° 46/DGCEA, 29 de março de 2018) e o Diário de bordo (Portaria n° 2050/SPO/SAR, de 29 de junho de 2018), a fim de aferir o desenvolvimento dos serviços prestados.

**9.1.15** Designar por escrito, no ato de recebimento da autorização de serviços, preposto para tomar as decisões compatíveis com os compromissos assumidos e com poderes para resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato.

**9.1.16** A Contratada deverá acomodar um espaço reservado nas aeronaves para 01 (um) acompanhante do(a) paciente.

**9.1.17** A Contratada deverá atender todas as solicitações de voo desta SESAU ainda que ocorram mais de um chamado simultaneamente, devendo ser atendidos nas mesmas condições e especificações, tendo em vista a natureza de urgência e emergência do serviço, tal qual o fato de estar lidando com vidas, não podendo a mesma alegar impossibilidade de atendimento, com exceção de condições meteorológicas e aeroportuárias.

**9.1.18** A manutenção e seguro da aeronave será de inteira responsabilidade da contratada, sempre atendendo as normas e legislação dos órgãos competentes, em caso de substituição de aeronave o mesmo deverá seguir todas as normas e critérios técnicos deste documento.

**9.1.19** A Contratada deverá entregar a aeronave com seguro aeronáutico de cobertura total, sendo seguro de casco para danos materiais e seguro obrigatório RETA, em conformidade com a legislação vigente, para cobertura dos ocupantes da aeronave, pessoas e bens no solo, os custos aqui citados correrão por conta da contratada.

**9.1.20** A cópia autenticada da apólice dos seguros de que trata o subitem anterior deverá ser entregue pela Contratada a Contratante, no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da data da assinatura do Contrato.

## **9.2 Da Contratante:**

**9.2.1** Deverá a Contratante oferecer condições para que a contratada possa cumprir o acordo promovendo:

**9.2.1.1** Receber os serviços adjudicados, nos termos, prazos, quantidade, qualidade e condições estabelecidas neste edital.

**9.2.1.2** Efetuar os pagamentos devidos dentro do prazo estipulado, após o recebimento do serviço, mediante ordem bancária.

**9.2.1.3** Prestar as informações necessárias para que a Contratada possa cumprir com suas obrigações.

**9.2.1.4** Acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar os serviços objeto deste Termo de Referência, através de representantes designados pela SESAU.

**9.2.1.5** Não permitir que outrem execute os serviços objeto deste documento no que tange ao "Transporte Aéreo", autorizando a subcontratação quando se tratar de traslado terrestre (Unidade de Saúde de Origem – Aeroporto – Unidade de Saúde Destino), obrigatoriamente em Ambulância Tipo "D", a cargo da contratada. Não se aplica a este item a execução dos serviços objeto deste ETP por unidades aéreas públicas, desde que devidamente disciplinado em convênio ou acordo de cooperação.

**9.2.1.6** Aplicar à contratada as penalidades regulamentares e contratuais cabíveis, devendo caso seja necessário, aplicar no mesmo Termo de Inexecução parcial ou total do contrato.

**9.2.1.7** Zelar pela boa qualidade do serviço, receber, apurar e solucionar queixas e reclamações dos usuários.

**9.2.1.8** Comunicar a contratada qualquer mudança em relação aos ordenadores de serviços.

**9.2.1.9** A fiscalização da contratação será exercida por um representante da Administração, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

## 10 DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

### 10.1 Qualificação Técnica

**10.1.1** Para fins de aferimento da qualificação técnica, as empresas interessadas em participar do certame, deverão apresentar atestado de capacidade técnica (declaração ou certidão), fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando o fornecimento em contrato pertinente e compatível com o objeto deste processo, observando-se para tanto o disposto na [Orientação Técnica 01/2017/GAB/SUPEL de 14/02/2017](#), alterada pela Orientação Técnica nº 002/2017, considerando o valor estimado da contratação, devem observar o seguinte:

**10.1.1.1** Até 80.000,00 (oitenta mil reais) - apresentar Atestado de Capacidade Técnica compatível em características.

**10.1.1.2** De 80.000,00 (oitenta mil reais) a 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais) - apresentar Atestado de Capacidade Técnica compatível em características e quantidade.

**10.1.1.3** Acima de 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais) – apresentar Atestado de Capacidade Técnica compatível em características, quantidade e prazo.

**10.1.1.4** Entende-se por compatível em características: comprovações, atuais ou anteriores ao certame, da prestação de serviços que contemplem os serviços de aeronave para transporte de pacientes, com UTI aeromóvel.

**10.1.1.5** Entende-se por pertinente e compatível em quantidade o(s) atestado(s) que em sua individualidade ou soma de atestados comprove a prestação de serviço de mínimo 30% (trinta por cento) do quantitativo do item em que apresentar proposta.

**10.1.1.6** Entende-se por pertinente e compatível em prazo o(s) atestado(s) que em sua individualidade ou soma de atestados concomitantes no período de execução (tendo sido os serviços dos atestados prestados no mesmo período), comprove que a empresa prestou ou presta satisfatoriamente serviços com as especificações demandadas no objeto deste termo, pelo período mínimo de 3 (três) anos de serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal.

**10.1.1.7** Sendo o atestado e/ou declaração emitido por pessoa de direito público deverá constar órgão, cargo e matrícula do emitente. (Orientação técnica número 001/2017/GAB/SUPEL de 14/02/2017, publicada no Diário Oficial de Rondônia no dia 24/02/2017 e número 002/2017/GAB/SUPEL de 08/03/2017, publicada no Diário Oficial de Rondônia no dia 10/03/2017).

**10.1.1.7.1** Em caso de dúvidas sobre a veracidade do atestado, será facultada à comissão de licitação ou autoridade superior, a promoção de diligência prevista no art. 43 parágrafo 3º da Lei Federal 8.666/93, para esclarecer ou complementar as informações do atestado. (Orientação técnica número 001/2017/GAB/SUPEL de 14/02/2017, publicada no Diário Oficial de Rondônia no dia 24/02/2017 e número 002/2017/GAB/SUPEL de 08/03/2017, publicada no Diário Oficial de Rondônia no dia 10/03/2017).

**10.1.2** Apresentar Declaração Formal de que no momento da assinatura do contrato apresentará:

**10.1.2.1** Certificados de Homologação de Empresa de Transporte Aéreo, expedido pela ANAC autorizando a licitante a explorar os serviços de transporte aéreo de passageiros, na modalidade táxi aéreo (CHETA).

**10.1.2.2** Comprovação de Homologação dos Equipamentos Médicos pela Agência Nacional de Aviação Civil - ANAC.

**10.1.2.3** Alvará Sanitário para cada aeronave e cada veículo, assim como para sede do serviço, o mesmo deve ser afixado no interior das aeronaves e dos veículos, contendo de forma legível o número de identificação e da placa, respectivamente.

**10.1.2.4** Relação e Declaração formal de que disponibilizará instalações, o aparelhamento e pessoal técnico (matriz, filial e bases de atendimento, central de atendimento telefônico, equipamentos em geral), citando especificamente no ato da proposta os modelos e matrículas das aeronaves, todo o aparato técnico e profissional em seu quadro de tripulação regularmente licenciados, no termos do Regulamentos Brasileiros da Aviação Civil- RBAC e Regulamento Brasileiro de Homologação Aeronáutica RBHA, com habilitação compatível com o tipo da aeronave ofertada.

**10.1.2.5** Comprovação da propriedade e/ou leasing da aeronave, devidamente em dia com seu licenciamento, a serem utilizadas para traslados de pacientes em UTI, relacionando as suas características e os equipamentos de que dispõem.

**10.1.2.6** Comprovante de que possui estrutura e instalações físicas, compatíveis com a atividade e condizentes com a legislação aplicável estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina e Vigilância Sanitária, a fim de que o conjunto aeromédico permaneça dentro dos padrões de conservação e funcionamento adequados, sob pena cabíveis.

**10.1.2.7** Comprovação de que atende aos requisitos previstos na IS 135-005A (que estabelece as instruções e procedimentos para autorização de operação aeromédica por operador aéreo certificado conforme RBAC ° 119 e que opere sob as regras do RBAC n° 135).

### 10.2 Qualificação Jurídica

**10.2.1** No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede.

**10.2.2** Em se tratando de microempreendedor individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <http://www.portaldoempreendedor.gov.br/>.

**10.2.3** No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores.

**10.2.4** No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores.

**10.2.5** No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte: certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, que comprove a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, segundo determinado pelo Departamento de Registro Empresarial e Integração - DREI ou outro documento que comprove enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte.

**10.2.6** No caso de cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o [art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971](#).

**10.2.7** No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização, e se for o caso, ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

**10.2.8** Os documentos acima deverão estar acompanhados da última alteração ou da consolidação respectiva.

### **10.3 Regularidade Fiscal**

**10.3.1** Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta [nº 1.751, de 02/10/2014](#), do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

**10.3.2** Certidão de Regularidade de Débitos com a Fazenda Estadual, admitida comprovação também, por meio de “certidão positiva com efeito de negativo”, diante da existência de débito confesso, parcelado e em fase de adimplemento.

**10.3.3** Certidão de Regularidade de Débitos com a Fazenda Municipal, admitida comprovação também, por meio de “certidão positiva com efeito de negativo”, diante da existência de débito confesso, parcelado e em fase de adimplemento.

**10.3.4** Certidão de Regularidade do FGTS, admitida comprovação também, por meio de “certidão positiva com efeito de negativo”, diante da existência de débito confesso, parcelado e em fase de adimplemento.

**10.3.5** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso.

### **10.4 Relativos à qualificação econômico-financeira**

**10.4.1** Certidão Negativa de Recuperação Judicial – Lei nº 11.101/05 (recuperação judicial, extrajudicial e falência) emitida pelo órgão competente, expedida nos últimos 90 (noventa) dias caso não conste o prazo de validade.

**10.4.1.1** Na hipótese de apresentação de Certidão Positiva de recuperação judicial, o(a) Pregoeiro verificará se a licitante teve seu plano de recuperação judicial homologado pelo juízo, conforme determina o art. 58 da Lei 11.101/2005.

**10.4.1.2** Caso a empresa licitante não obteve acolhimento judicial do seu plano de recuperação judicial, a licitante será inabilitada, uma vez que não há demonstração de viabilidade econômica.

**10.4.2** Balanço Patrimonial, referente ao último exercício social, ou o Balanço de Abertura, caso a licitante tenha sido constituída em menos de um ano, devidamente autenticado ou registrado na Junta Comercial do Estado, para que o(a) Pregoeiro(a) possa aferir se esta possui Patrimônio Líquido (licitantes constituídas há mais de um ano) ou Capital Social (licitantes constituídas há menos de um ano), de 5% (cinco) por cento) do valor estimado do lote que o licitante estiver participando.

**10.4.2.1** No caso do licitante classificado em mais de um item/lote, o aferimento do cumprimento da disposição acima levará em consideração a soma de todos os valores referencias.

**10.4.2.2** Caso seja constatada a insuficiência de patrimônio líquido ou capital social para a integralidade dos itens/lotos em que o licitante estiver classificado, o Pregoeiro o convocará para que decida sobre a desistência do(s) item(ns)/lote(s) até o devido enquadramento a regra acima disposta.

**10.4.2.3** As regras descritas nos itens nº 10.4.2.1 e 10.4.2.2 deverão ser observadas em caso de ulterior classificação de licitante que já se consagrou classificado em outro item(ns)/lote(s).

### **10.5 Documentação relativa à regularidade trabalhista**

**10.5.1** Certidão de Regularidade de Débito – CNDT, para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, admitida comprovação também, por meio de “certidão positiva com efeito de negativo”, diante da existência de débito confesso, parcelado e em fase de adimplemento.

## **11 DECLARAÇÕES**

**11.1** Declaração de que não emprega menor de 18 anos, conforme disposto no inciso 33 do art. 7º da Constituição Federal.

**11.2** Poderão ser apresentadas certidões positivas com efeito negativo.

## **12 DA PROPOSTA**

**12.1** A proposta deverá constar o preço, expressos em moeda corrente nacional, nele incluídas todas as despesas/custos com materiais, insumos, equipamentos, mão de obra, impostos, taxas, seguro, transporte, depreciação, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente venha ocorrer.

## **13 JULGAMENTO DA PROPOSTA**

**13.1** Para o julgamento das propostas será considerado o critério de Menor Preço por Item, conforme SAMS em anexo, permitindo assim a ampliação da competição e favorecendo a obtenção da proposta mais vantajosa para administração, com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado.

## **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 DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DO CONTRATO**

**15.1** Considerando a especificidade do serviço a ser contratado, é vedado à Contratada subcontratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente, o objeto da presente contratação, excetuando-se o traslado terrestre (Unidade de Saúde de Origem – Aeroporto – Unidade de Saúde Destino), que poderá ser subcontratado pela contratada.

## **16 CONDIÇÕES GERAIS**

**16.1** Durante toda a execução do Contrato a contratada se obriga a manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas, aplica-se neste contrato, a que couber, as disposições contidas no Art. 87 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores.

**16.2** A Contratada se obriga a aceitar acréscimos ou supressões nas quantidades inicialmente previstas respeitando os limites do artigo 65 da Lei 8.666/93 e suas alterações, tendo como base os preços constantes da(s) proposta(s) contratada(s), diante de necessidade comprovada da Administração.

**16.3** Todas as comunicações relativas ao presente contrato serão consideradas como regularmente feitas se entregues ou enviadas por carta protocolada, telegrama, fax, meio eletrônico, na sede da Contratada.

**16.4** A Contratada declara, expressamente, que tem pleno conhecimento dos serviços que fazem parte deste contrato bem como os locais de sua execução.

**16.5** Qualquer tolerância da contratante quanto a eventuais infrações contratuais não implicará renúncia a direitos e não pode ser entendida como aceitação, novação ou precedente.

**16.6** Cumprir e fazer cumprir, todas as diretrizes, normas, regulamentos impostas por este Termo de Referência e seus Anexos.

**16.7** 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.

**16.8** Será eleito o foro da Comarca de Porto Velho/RO, com expressa renúncia de qualquer outro, para dirimir os possíveis litígios que decorram do presente procedimento.

## **16 ANEXOS**

I - Fluxograma de Acionamento para a Execução do Serviço (0035439705).

II - Resolução Protocolo Regulação Aéreo (0035439804).

**Elaborado por:**

Thaís Soares da Silva

**Assessora - SESAU/GECOMP**

**Revisado por:**

Lucas Gabriel de Oliveira

**Gerente de Compras - SESAU/GECOMP**

SAMIA CAROLINA REIS E SILVA

**Revisor(a) da Gerência de Regulação do Estado - GERREG.**

WILSON KROFKE DIAS LLLIVE IBANEZ JUNIOR

**Revisor(a) da Central de Apoio Aéreo - CAA.**

KATIANE GUEDES MOREIRA BRANDÃO

**Revisor(a) da Central de Regulação de Urgência e Emergência - CRUE.**

NAYARA GOMES NOGUEIRA

**Revisor(a) do Núcleo de Mandados Judiciais - NMJ.**

RENATA BENTES DE OLIVEIRA RESTIER

**Revisor(a) da Central de Transplantes - GCET.**

JOSILENE ALMEIDA DE BARROS

**Revisor(a) do Tratamento Fora do Domicílio - CTFD.**

Na Forma do que dispõe o Artigo 7º parágrafo 2º e incisos I, II e III da Lei nº 8.666/93, aprovo, declaro e dou fé no presente Termo de Referência e Anexos.

**MICHELLE DAHIANE DUTRA**

Secretária Executiva de Estado da Saúde - SESAU/RO



Documento assinado eletronicamente por **Katiane Guedes Moreira Brandao, Coordenador(a)**, em 14/02/2023, às 14:28, 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 **Nayara Gomes Nogueira, Assessor(a)**, em 14/02/2023, às 15:14, 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 **JOSILENE ALMEIDA DE BARROS, Coordenador(a)**, em 14/02/2023, às 17:41, 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 **RENATA BENTES DE OLIVEIRA RESTIER, Gerente**, em 15/02/2023, às 09:25, 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 **SAMIA CAROLINA REIS E SILVA, Coordenador(a)**, em 15/02/2023, às 19:00, 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 **Thaís Soares da Silva, Assessor(a)**, em 15/02/2023, às 19:28, 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 **Lucas Gabriel de Oliveira, Gerente**, em 15/02/2023, às 19:29, 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 **Amanda Diniz Del Castilho, Diretor(a) Executivo(a)**, em 16/02/2023, às 09:42, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **MICHELLE DAHIANE DUTRA, Secretário(a) Executivo(a)**, em 16/02/2023, às 10:05, 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 **WILSON KROFKE DIAS LLIVI IBANEZ JUNIOR, Técnico**, em 21/02/2023, às 20:57, 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 **0035836474** e o código CRC **B8834A3F**.



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

SAMS

<b>Órgão Requisitante:</b>	Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU/RO	<b>Nº Processo:</b>	0036.002770/2023-84		
<b>Fonte de Recurso:</b>	1.500.0.00001; 1.500.0.01002; 1.600.0.00001; 1.601.0.00001.	<b>Programa de Trabalho:</b>	17.012.10.302.2034.4004	<b>Elemento Despesa:</b>	3.3.90.39
<b>Exposição de Motivo:</b>	Contratação de empresa especializada no transporte aeromédico, em aeronave homologada para voos diurnos/noturnos visando a prestação de serviços continuados de transporte de pacientes em UTI aérea (adultos e neonatos), em caráter de urgência e/ou emergência, com equipe técnica especializada, incluindo o transporte terrestre do paciente da origem até a aeronave, bem como da aeronave até a unidade hospitalar de destino, em Ambulância de Suporte Avançado - tipo “D” e transporte aéreo para prestação de serviços continuados de transporte de equipe médica especializada e/ou órgãos (para atendimento de equipes médicas para captação e transporte de órgãos e tecidos para transplantes e/ou cirurgias de alta complexidade), <b>de forma emergencial, por um período de 180 (cento e oitenta) dias ou até que finalize o processo licitatório, ou até que sejam afastados os motivos que causaram a emergencialidade</b> , o que vier primeiro a pedido da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO.			<b>Referente Documento:</b>	Justificativa SESASU-DE (0035412028) Estudo Técnico (0035415646).

Item	Especificação	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
1	AERONAVE COM CABINE PRESSURIZADA PARA TRANSPORTE DE PACIENTES (ADULTO, NEONATAL E PEDIÁTRICO) - TIPO E - Velocidade mínima de 380 km/h; - Autonomia mínima de voo de 04:30hs; - Capacidade para Transporte de 01 Médico, 01 Enfermeiro, 01 Paciente, 01 Acompanhante; - Homologada para voos Diurnos/ Noturnos (VFR e IFR) cumprindo as exigências de ambulância Tipo “D” da portaria 2.048/2012 do Ministério da Saúde para os deslocamentos terrestres.	Hora/voo	30		
2	AERONAVE PARA TRANSPORTE DE PACIENTES (ADULTO, NEONATAL E PEDIÁTRICO) - TIPO E - Turboélice - Velocidade mínima de 290 km/h; - Autonomia mínima de voo de 04:30hs; - Capacidade para Transporte de 01 Médico, 01 Enfermeiro, 01 Paciente, 01 Acompanhante, homologada para voos Diurnos/ Noturnos (VFR e IFR), cumprindo as exigências de ambulância Tipo “D” da portaria 2.048/2012 do Ministério da Saúde para os deslocamentos terrestres.	Hora/voo	335		
3	AERONAVE PARA TRANSPORTE DE EQUIPE MÉDICA ESPECIALIZADA e/ou ÓRGÃOS Velocidade mínima de 290 km/h; Autonomia mínima de voo de 04:30hs; Capacidade para Transporte de no mínimo 08 (oito) passageiros, composto por profissionais da equipe médica de captação e acomodar no mínimo 03 caixas térmicas contendo tecidos e/ou órgãos, gelo, e solução de preservação e acomodar caixas de instrumentais cirúrgicos. homologada para voos Diurnos/ Noturnos (VFR e IFR).	Hora/voo	60		
<b>Valor Total:</b>					

Carimbo do CNPJ/CPF-ME	Local:	Responsável pela cotação da Empresa:	<b>Uso exclusivo da SESAU</b>	Valor da Proposta:
	Data:	Fone:		Validade Proposta: <b>60 dias</b>
	Banco: Agência: C/C:	Assinatura:		Prazo de Entrega:
A empresa vencedora deverá apresentar no ato da entrega do objeto, juntamente com a Nota Fiscal/Fatura, os seguintes documentos: Certidão Negativa de Tributos Federal, Estadual, Municipal, Trabalhista e Certificado de Regularidade do FGTS.				

**Elaborado por:**

Thaís Soares da Silva

**Assessora- SESAU/GECOMP****Revisores:**

Lucas Gabriel de Oliveira

**Gerente de Compras - SESAU/GECOMP**

SAMIA CAROLINA REIS E SILVA

**Revisor(a) da Gerência de Regulação do Estado - GERREG.**

WILSON KROFKE DIAS LLLIVE IBANEZ JUNIOR

**Revisor(a) da Central de Apoio Aéreo - CAA.**

KATIANE GUEDES MOREIRA BRANDÃO

**Revisor(a) da Central de Regulação de Urgência e Emergência - CRUE.**

NAYARA GOMES NOGUEIRA

**Revisor(a) do Núcleo de Mandados Judiciais - NMJ.**

RENATA BENTES DE OLIVEIRA RESTIER

**Revisor(a) da Central de Transplantes - GCET.**

JOSILENE ALMEIDA DE BARROS

**Revisor(a) do Tratamento Fora do Domicílio - CTFD.****Aprovado por:**

Na Forma do que dispõe o Artigo 7º parágrafo 2º e incisos I, II e III da Lei nº 8.666/93, aprovo, declaro e dou fé na presente SAMS:

**MICHELLE DAHIANE DUTRA**

Secretária Executiva de Estado da Saúde - SESAU/RO



Documento assinado eletronicamente por **JOSILENE ALMEIDA DE BARROS, Coordenador(a)**, em 03/02/2023, às 13:14, 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 **RENATA BENTES DE OLIVEIRA RESTIER, Gerente**, em 06/02/2023, às 10:24, 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 **Nayara Gomes Nogueira, Assessor(a)**, em 07/02/2023, às 19:37, 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 **SAMIA CAROLINA REIS E SILVA, Coordenador(a)**, em 08/02/2023, às 09:21, 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 **Katiane Guedes Moreira Brandao, Coordenador(a)**, em 14/02/2023, 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 **Thaiza Soares da Silva, Assessor(a)**, em 15/02/2023, às 19:28, 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 **Lucas Gabriel de Oliveira, Gerente**, em 15/02/2023, às 19:29, 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 **Amanda Diniz Del Castilho, Diretor(a) Executivo(a)**, em 16/02/2023, às 09:42, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **MICHELLE DAHIANE DUTRA, Secretário(a) Executivo(a)**, em 16/02/2023, às 10:05, 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 **WILSON KROFKE DIAS LLIVI IBANEZ JUNIOR**, Técnico, em 21/02/2023, às 20:58, 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 **0035317805** e o código CRC **1BC89DA3**.