

**1.FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:**

- 1.1 LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990;
- 1.2 LEI Nº 8.666, DE 21 DE JUNHO DE 1993;
- 1.3 PORTARIA Nº 1.034, DE 5 DE MAIO DE 2010;
- 1.4 PORTARIA Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011,
- 1.5 PORTARIA Nº 1.413, DE 11 DE SETEMBRO DE 2015;
- 1.6 DECRETO Nº 19.213-E, DE 23 DE JULHO DE 2015;
- 1.7 Resolução "AD REFERENDUM" CIB/RR nº 10/2016;
- 1.8 Resolução CIB/RR nº 32/2016;
- 1.9 SESAU/GAB/PORTARIA Nº 3141/2016
- 1.10 75ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CES/RR - Resolução CES nº 135, de 13/12/2016;
- 1.11 RESOLUÇÃO AD REFERENDUM CES/RR Nº 214/2020.

2.OBJETO

2.1 Credenciamento de Pessoas Jurídicas para a prestação de serviços hospitalares de Leitos de Enfermarias Clínicas de Retaguarda para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), oriundos de hospitais públicos da rede própria da Secretaria da Saúde do Estado de Roraima (SESAU) que necessitam de cuidados em clínica médica.

3.JUSTIFICATIVA

- 3.1 Justificativa e referido credenciamento, considerando que os Leitos de Retaguarda fazem parte da modalidade de leitos definidos pela Portaria GM/MS nº 2.395/2011, os quais são componentes da Rede de Urgência e Emergência – RUE, para a internação e tratamento qualificado em diversas linhas de cuidados como, clínica médica, cuidados prolongados, terapia intensiva e outros, garantindo um fluxo de pacientes e melhor ocupação dos leitos e demais considerações;
- 3.2 Considerando que atualmente no estado de Roraima existe apenas dois grandes hospitais de referência Macro-Regional que atendem 95 % da população dos agravos clínicos e cirúrgico, somados a crises epidemiológica como foi o caso da DENGUE, CHICUNGUNYA, ZIKAVIRUS, H1N1 e atualmente a COVID-19 que é considerada de alta capacidade de contágio por cada pessoa acometida pela doença;
- 3.3 Considerando a crise econômica que passa o nosso País vizinho, Venezuela, o que está causando diversos transtornos ao Estado, principalmente na área da saúde, aumentando a demanda em todos os níveis de assistência prestados pelo SUS, e no Estado este fenômeno tem consumido grande parte da força de trabalho, elevando os custos com mão de obra, assistência farmacêutica, exames diagnósticos e principalmente a ocupação de leitos, entre outros;
- 3.4 Considerando ainda o MEMO Nº 321/2020 DIREÇÃO GERAL/HGR/CGUE/SESAU, de 12 de junho de 2020;
- 3.5 A **LEI Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que "Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", prevê em seu § 2º do art. 4º: *"Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). (...) § 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar."*
- 3.6 O Pronto Atendimento Dr. Airton Rocha – PAAR, Pronto Socorro Francisco Elesbão – PSFE e HGR são as Unidades de Referência em Atendimento em Urgência e Emergência, clínica e cirúrgica de pacientes adultos do Estado de Roraima. É a maior unidade em um raio de 800 km, atendendo pacientes provenientes de todo o Estado e dos países vizinhos, Venezuela e Guiana.
- 3.7 A estrutura das unidades, seja física, tecnológica ou de recursos humanos, não comporta a demanda de serviços necessários ao atendimento dos usuários, justificada, inclusive, pelo crescimento populacional;
- 3.8 Não é cena inócua nos corredores da Unidade, a grande quantidade de pacientes sob observação médica, que se acomodam em macas, poltronas e até cadeiras, mesmo quando seu quadro clínico exige "repouso no leito". Esta situação, além de não acolher de forma humanizada ao usuário do SUS, leva a uma assistência inadequada, prejudicando a recuperação desses pacientes, aumentando o tempo de permanência na Unidade, e prolongando o tempo de espera de pacientes da clínica cirúrgica, causada pela insuficiência de leitos;
- 3.9 Além disso, os atendimentos de baixa complexidade, ou seja, absorção da demanda da Atenção Básica, de responsabilidade dos Municípios, também causam transtornos à unidade de Média e Alta Complexidade em questão;
- 3.10 A garantia da Saúde para os cidadãos está prevista na Constituição Federal de 1988, especificamente no título Da Ordem Social, nos artigos 196 e 197, respectivamente: *"A Saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e de acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação"* e. *"São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, por meio da diminuição da concentração de doentes em um mesmo ambiente."*
- 3.11 Considerando que esta Secretaria possui um contrato firmado através da modalidade de credenciamento para 80 leitos, leitos que foram contratados para atendimento de situações de "alerta controlado", atualmente não tem condição de suprir a demanda diante da crise epidemiológica. Faz-se necessário então o Credenciamento para até 250 leitos de retaguarda com a finalidade de expandir a disponibilidade de leitos e assegurar um atendimento humanizado a todos usuários do sistema público de saúde valendo-se da garantia de preservação do interesse do usuário da rede pública que em uma situação de anormalidade e eventual decréscimo da atual capacidade de interações resta-se apta para o devido enfrentamento.
- 3.12 Considerando que este credenciamento não necessariamente implicará em despesa se não utilizado, visto que o contrato a ser firmado entre a administração pública e eventuais prestadores somente será faturado conforme efetiva utilização do serviço;
- 3.13 Considerando que a Expectativa da gestão de saúde é de concluir os projetos de ampliação de leitos até o ano de 2025;
- 3.14 O Decreto 7.508/11 veio ratificar este direito do cidadão e dever do Estado, prevendo a instituição das Redes de Atenção à Saúde, forçando a reorganização e qualificação dos Serviços oferecidos à população;
- 3.15 Desta Forma espera-se como o resultado:
 - 3.15.1 Transferência dos pacientes da Especialidade de Clínica Médica, com quadro clínico estável, para a unidade contratada, reduzindo a superlotação do Pronto Atendimento Airton Rocha – PAAR e Pronto Socorro Francisco Elesbão – PSFE e Hospital Materno Infantil – HMI.
 - 3.15.2 Garantia das condições adequadas de internação aos pacientes do Pronto Atendimento Airton Rocha – PAAR e Pronto Socorro Francisco Elesbão – PSFE, promovendo a estes, um ambiente mais confortável para a sua recuperação;
 - 3.15.3 Redução da infecção cruzada, por meio da diminuição da concentração de doentes em um mesmo ambiente.

4. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

- 4.1 A contratação dos serviços de clínica médica obedecerá à demanda, a qual será originada e referenciada pelo Núcleo Interno de Regulação – NIR do HGR/HCI/HMI/SESAU-RR,;
- 4.2 Os pacientes somente poderão ser transportados em veículos adequados e próprios da CONTRATADA, destinados ao transporte de pacientes, aos hospitais credenciados, posteriormente a triagem e/ou encaminhamento realizados pelo Núcleo Interno de Regulação – NIR do HGR/HCI/HMI/SESAU-RR, mediante o preenchimento de formulário próprio/SESAU/RR;
- 4.3 Os hospitais credenciados deverão oferecer leitos de retaguarda, na modalidade de clínica médica, para internação e tratamento qualificado, bem como a realização de exames e procedimentos, conforme ANEXO II deste Projeto Básico, entre outros;
- 4.4 O paciente que evoluir com possível instabilidade hemodinâmica, com quadro clínico grave, após o atendimento inicial na unidade (CONTRATADA), a equipe responsável fará contato com o NIR/HGR/HCI/HMI/SESAU-RR, da CONTRATANTE. A CONTRATADA, após contato prévio, procederá a transferência do paciente, devendo vir acompanhado por profissional de saúde e médico plantonista da CONTRATADA, portando contra-referência (relatório médico, exames e demais documentos pertinentes);
- 4.5 Articulação com os Serviços de Atenção Domiciliar da Região de Saúde, quando couber;
- 4.6 Garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos;
- 4.7 Média de permanência de, no máximo, 10 (dez) dias de internação;
- 4.8 O valor máximo por fonte da diária/leito hospitalar OCUPADO, bem como os valores variáveis da diária/leito hospitalar OCUPADO a ser pago à unidade credenciada será de acordo com o ANEXO I deste Projeto Básico.

5.COMPOSIÇÃO DO CUSTO

- 5.1 A composição do custo e os respectivos parâmetros estão discriminados no ANEXO III deste Projeto Básico.

6.PRAZO DE EXECUÇÃO

- 6.1 O objeto deste deve ser iniciado no prazo máximo de 72Horas após a assinatura do contrato e/ou recebimento da Nota de Empenho, levando - se em consideração inclusive a demanda da CONTRATANTE.

7.LOCAL PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 7.1 Os serviços contratados, conforme contidos na proposta apresentada, serão executados no endereço da CONTRATADA, no Estado de Roraima, diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA.
- 7.2 A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA deverá ser imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo ainda, rever as condições do Contrato e, até mesmo rescindir, se entender conveniente.
- 7.3 A mudança do Diretor Clínico ou Técnico, e do responsável pelos serviços ora contratados, também deverá ser comunicada ao CONTRATANTE, bem como as alterações cadastrais que impliquem mudanças no contrato.
- 7.4 Os serviços operacionais prestados pela CONTRATADA deverão atender as necessidades do CONTRATANTE, que encaminhará os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, em consonância com a programação de serviços apresentados na proposta pela CONTRATADA.

8.CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 8.1 O credenciamento obedecerá aos princípios da isonomia, da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da economicidade, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e da celeridade.

9. PODERÃO PARTICIPAR DO CREDENCIAMENTO:

- 9.1 Serão admitidas para o respectivo credenciamento as empresas legalmente constituídas, que detenham atividade pertinente e compatível com o objeto do Credenciamento, sendo que, quando necessário, a Comissão poderá realizar consulta junto ao site <https://cnae.ibge.gov.br>, para dirimir as dúvidas que ocorrerem, e que apresentem por meio de E-mail documentação para tal finalidade a documentação exigida pela Lei Federal nº 8.666/93 para habilitação fixadas no Edital;
- 9.2 Empresas que atendam aos requisitos exigidos neste Projeto Básico;
- 9.3 Pessoas Jurídicas, tais como: entidades universitárias, filantrópicas de forma complementar e as entidades privadas lucrativas, legalmente constituídas, com capacidade técnica, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que satisfaçam as condições de habilitação fixadas neste Projeto Básico, e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do Direito Administrativo;
- 9.4 Cadastradas ou não junto aos órgãos competentes do Estado de Roraima;
- 9.5 Empresas que estiverem devidamente cadastradas ou não cadastradas no SICAF (Sistema Integrado de Cadastro de Fornecedores) e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS;
- 9.6 Empresas com sede e/ou com representação em todo território do Estado de Roraima.
- 9.7 NÃO PODERÃO PARTICIPAR:
 - 9.8 Empresas que estejam impedidas nos termos do art. 9º da Lei 8.666/93;
 - 9.9 Os interessados que por qualquer motivo estejam regularmente declarados como inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública;
 - 9.10 Os interessados inadimplentes com as obrigações assumidas junto aos órgãos fiscalizadores da classe ou que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo, cujo(s) sócio(s), dirigente(s) ou administrador(es), seja(m) empregado(s) da Administração ou Possua(m) vínculo familiar (cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, nos termos dos artigos 1.591 a 1.595 da Lei nº 10.406/2002 – Código Civil) em observância aos princípios constitucionais da isonomia, impessoalidade e moralidade;
 - 9.11 Que integrem pessoa jurídica do mesmo grupo econômico ou com os mesmos sócios de outra empresa, que esteja participando deste credenciamento;
 - 9.12 Que tenha em seu corpo societário, pessoa física, sócia de outra empresa suspensa ou declarada inidônea pela Administração;
 - 9.13 Servidor público de qualquer Órgão ou Entidade, vinculada ao Órgão promotor da licitação, bem como a empresa da qual tal servidor seja sócio, dirigente ou responsável técnico;
 - 9.14 Pessoa física;
 - 9.15 Empresas concordatárias, em recuperação judicial ou que tenham tido suas falências declaradas, que se encontrem sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação, recuperação extrajudicial, concordata, fusão, cisão ou incorporação;
 - 9.16 Sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no País;
 - 9.17 Empresa cujo estatuto ou contrato social não inclua o objeto deste credenciamento;
 - 9.18 Sociedades integrantes de um mesmo grupo econômico, assim entendidas aquelas que tenham diretores, sócios ou representante legais comuns, ou que utilizem recursos materiais, tecnológicos ou humano em comum, exceto se demonstrado que não agem representando interesse econômico em comum;
 - 9.19 Empresas em regime de Consórcio, qualquer que seja sua forma de Constituição.
- 9.20 A observância dessas vedações é de inteira responsabilidade do participante que, pelo descumprimento, se sujeita às penalidades cabíveis.

10.DO PROCEDIMENTO

- 10.1 O CREDENCIAMENTO será composto de 03 (três) Fases explicitadas a seguir:
 - 10.1.1 1ª Fase – Recebimento da Documentação através de e-mail divulgado no edital de Credenciamento;
 - 10.1.2 2ª Fase – Análise Técnica da Documentação de Habilitação e Seleção dos Proponentes;
 - 10.1.3 3ª Fase – Apresentação do Relatório da Comissão de Avaliação e Seleção/SESAU.
- 10.2. A 1ª Fase – Recebimento da Documentação de Habilitação e Conferência - Será de responsabilidade da COMISSÃO SETORIAL DE LICITAÇÃO- CSL/SESAU, o recebimento, a abertura dos E-mails e conferência da Documentação no prazo e horário estabelecidos no Edital;
- 10.3 A 2ª Fase – Análise Técnica da Documentação de Habilitação e Seleção dos Entendidos - Será de inteira responsabilidade da Comissão de Avaliação e Seleção/SESAU, no entanto por meio de Portaria para este fim, a Análise da Documentação de Qualificação Técnica, deferindo ou indeferindo o Credenciamento dos interessados, de acordo com as exigências Editalícias, bem como a inspeção in loco na empresa interessada no Credenciamento e posterior manifestação.
 - 10.3.1 Durante a vistoria técnica, além da comprovação da veracidade das informações prestadas pela instituição no processo de habilitação, deverão ser analisados os itens descritos no CNES, a fim de validar tais informações.
- 10.4 A 3ª Fase – Apresentação do Relatório da Comissão de Avaliação e Seleção/SESAU, será de competência da Comissão de Avaliação e Seleção, apresentar Relatório dos Habilitados à Comissão Setorial de Licitação – CSL/SESAU, para divulgação dos resultados e posterior publicação no Diário Oficial de Roraima – DOE www.impressaooficial.ror.gov.br, no site da secretaria www.saude.ror.gov.br e jornal de grande circulação.
- 10.5 De posse do Relatório da Comissão de Avaliação e Seleção de Credenciamento, a Comissão Setorial de Licitação – CSL se reunirá no prazo de até 05 (cinco) dias úteis para divulgar Relação dos Primeiros Credenciados, podendo ser desde logo efetivadas as contratações decorrentes;

10.6 Após a Conclusão da 3ª (terceira) Fase, a Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, através da Comissão de Avaliação e Seleção de Credenciamento/SESAU convocará os Credenciados para assinatura do Termo de Credenciamento junto da Coordenadoria Geral de Assuntos Normativos no que for necessário à efetivação;

11. COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E SELEÇÃO

11.1 A documentação será submetida à análise pela Comissão de Avaliação e Seleção da CGRAC/SESAU/RR, nomeada por meio de Portaria para este fim, podendo realizar inspeção in loco na empresa interessada no Credenciamento ou, ainda, acompanhada juntamente por Técnicos do Departamento competente para tal atribuição da CGVS/SESAU/RR.

11.2 O fato de o interessado submeter sua documentação ao exame da Comissão não implicará no automático credenciamento.

12. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O CREDENCIAMENTO

12.1 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

12.1.1 Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, expedida dentro do prazo de 90 (noventa) dias, anteriores à data da entrega da documentação, exceto quando dela constar o prazo de validade.

12.2 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

12.2.1 Alvará de localização e funcionamento vigente, pertinente ao objeto do certame, e o respectivo pagamento da taxa anual;

12.2.2 Alvará Sanitário vigente, específico para a atividade pretendida, emitido pelo Órgão Sanitário competente;

12.2.3 Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

12.2.4 Cópia do Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica na Entidade Profissional competente: CRM, CRO, entre outros (para estabelecimentos de saúde);

12.2.5 Declaração dos proprietários, administradores e dirigentes da entidade, de que não ocupam cargo de chefia ou função de confiança na Administração Estadual, bem como a Declaração de inexistência dos impedimentos descritos no artigo 9º da Lei nº 8.666/93;

12.2.6 Relação dos equipamentos técnicos especializados;

12.2.7 Relação do corpo clínico, com número de inscrição no conselho competente, carga horária, com qualificação completa dos responsáveis pelos serviços prestados;

12.2.8 A comprovação de que o corpo clínico indicado pelo proponente vincular-se-á à execução contratual deverá ser feita através de uma das seguintes formas: Carteira de Trabalho; Certidão do Conselho Profissional; Contrato social; Contrato de prestação de serviços; Termo através do qual o profissional assumiu o compromisso de integrar o corpo clínico da empresa, no caso do objeto contratual vir a ser a este adjudicado;

12.2.9 Indicação do percentual da capacidade instalada que está destinada a particulares e convênios com terceiros, anexando cópia dos contratos, bem como a indicação do percentual dessa capacidade para atendimento aos usuários do SUS.

12.3 OUTRAS COMPROVAÇÕES E/OU EXIGÊNCIAS TÉCNICAS:

12.3.1 O estabelecimento de saúde deve atender as normativas e as especificidades que cada procedimento ofertado exigir, na área hospitalar.

12.3.2 Declaração de não utilizar de trabalho forçado e degradante, conforme anexo XI;

12.3.3 Declaração de inexistência de fatos supervenientes, conforme anexo XII;

12.3.4 Declaração de menor, conforme anexo XIII;

12.3.5 Requerimento de credenciamento, conforme anexo XIV.

12.4 Documentação relativa à habilitação jurídica, conforme Art. 28 da Lei 8.666/93, consistirá em apresentar:

12.4.1 Cédula de identidade;

12.4.2 Registro comercial, no caso de empresa individual;

12.4.3 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

12.4.4 Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

12.4.5 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

12.5 Documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista, conforme Art. 29 da Lei 8.666/93, consistirá em apresentar:

12.5.1 prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Jurídica (CNPJ) ou no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC);

12.5.2 prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

12.5.3 prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

12.5.4 prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa.

13. DA CONTRATAÇÃO

13.1 A Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RR, sempre que o interesse público o exigir, poderá formalizar contrato e/ou convênio com as instituições especializadas e credenciadas, observados os seguintes critérios:

13.2 Demanda existente;

13.3 Localização;

13.4 Disponibilidade de leitos.

13.5 A rescisão do contrato pela inexecução total ou parcial, bem como a má execução dos serviços, acarretará, além das consequências acordadas e as previstas em lei ou regulamento, o descredenciamento do cadastro de credenciados.

13.6 A vigência do contrato celebrado com as entidades médicas credenciadas está prevista para 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por período sucessivo, sem prejuízo das necessárias e constantes revisões das quantidades contratadas, em face à especificidade e natureza assistencial do ajuste.

14. DO REAJUSTE

14.1 A composição dos preços dos serviços contratados será reajustada em conformidade com o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), medido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), após 12 (doze) meses da data da assinatura do acordo firmado entre as partes (caso seja necessário) considerando a vigência do contrato.

15. DO PAGAMENTO

15.1 A CONTRATANTE efetuará o pagamento, mediante ordem bancária creditada em conta corrente, preferencialmente, no Banco do Brasil S/A, indicada pela contratada, após o protocolo da nota fiscal e, devidamente atestada junto à contratante.

15.2 Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude da penalidade ou inadimplência.

15.3 Será também observado para o pagamento, o Regulamento aprovado pelo Decreto nº 4.335 de 03 de agosto de 2001, alterado pelo Decreto nº 6.86-E, de 08 de setembro de 2005.

15.4 Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente no Governo do Estado de Roraima em favor da CONTRATADA. Caso o mesmo seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada Administrativamente ou judicialmente, se necessário.

16. DAS PENALIDADES

16.1 O descumprimento total ou parcial das condições estabelecidas neste instrumento poderá acarretar rescisão contratual, nos termos dos artigos 77 e 78 da lei no 8.666/93 aplicando-se as penalidades estabelecidas nos artigos 86 a 88 da mesma lei.

16.2 As multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a de outra.

16.3 A multa monetária é de 0,3% (zero virgula três por cento), prevista no art. 86 da Lei no 8.666/93, será calculada pelo percentual por dia de atraso e chegará no máximo a 15% (quinze por cento) sobre o valor do contrato, recolhidas no prazo de quinze dias corridos uma vez comunicado oficialmente.

16.4 A multa que se refere ao inciso II do artigo 87 Lei no 8.666/93, será calculada pelo percentual de 15% (quinze por cento), recolhidas no prazo de quinze dias corridos, contados da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados a contratante pela não execução total ou parcial do contrato.

16.5 As multas previstas nos itens anteriores, que são independentes e acumuláveis, serão descontadas dos pagamentos eventualmente devidos pela Secretaria Estadual de Saúde - SESAU.

16.6 A Secretaria Estadual de Saúde - SESAU somente deixará de aplicar eventual sanção caso seja demonstrada a ocorrência de qualquer das circunstâncias previstas no parágrafo 1º do artigo 57 da Lei no 8.666/93;

16.7 A inexecução total ou parcial da obrigação enseja a sua rescisão com as consequências contratuais, de acordo com o disposto nos artigos 77 a 80 da lei no 8.666/93 e alterações posteriores.

16.8 A rescisão do contrato poderá ser:

16.8.1 Determinada por ato unilateral e escrito da Administração da Secretaria Estadual de Saúde – SESAU;

16.8.2 Amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de licitação desde que haja conveniência para a administração da Secretaria Estadual de Saúde – SESAU;

16.8.3 Judicial, nos termos da legislação.

16.9 A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

16.10 Ocorrendo impedimento, paralisação ou sustação do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente por igual tempo.

16.11 A rescisão por descumprimento das cláusulas contratuais acarretará a retenção dos créditos decorrentes da contratação, até o limite dos prejuízos causados à contratante, além das sanções previstas neste instrumento.

16.12 A prática de atos que configurem inadimplemento contratual, bem como que importem na rescisão unilateral do ajuste por culpa da contratada, acarretará o seu descredenciamento.

17. FISCALIZAÇÃO

17.1 Durante o período de vigência deste contrato, a gestão e acompanhamento da execução dos serviços serão de responsabilidade da Coordenadoria Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do SUS – CGRAC;

17.2 A execução das obrigações contratuais deveis instituído e acompanhado pela fiscalização pela Coordenadoria Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do SUS – CGRAC, em conjunto com a Coordenadoria Geral de Urgência e Emergência – CGUE, por servidores doravante denominados(s) Fiscal(is), designado(s) formalmente, com autoridade para exercer, como representante(s) desta Secretaria, toda e qualquer ação de orientação geral, e atribuição como atribuição de cada fiscal, observando-se o exato cumprimento de todas as cláusulas e condições decorrentes deste instrumento, determinado o que for necessário à regularização das falhas observadas, conforme prevê o art. 67 da Lei nº 8.666/93, concomitantemente com o Decreto Estadual nº 19.213-E, de 23/07/2015, publicado no DOE de 24/07/2015, o qual regulamenta a fiscalização dos contratos nos âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Estado de Roraima.

17.3 O(s) Fiscal(is) de Contrato deve ser, preferencialmente, nomeado(s) dentre servidores efetivos, que não sejam diretamente subordinados à unidade ou a outros setores responsáveis pela elaboração ou gestão do contrato a ser fiscalizado, na respectiva Secretaria ou Órgão de Gestão (§ 1º do art. 2º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

17.4 Na hipótese da impossibilidade de atendimento do dispositivo acima, a nomeação do(s) servidor(es) deve ser precedida da decisão justificativa (§ 2º do art. 2º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

17.5 O(s) Fiscal(is) de Contrato deve ter, preferencialmente, fundado conhecimento técnico atinente ao serviço executado ou produto adquirido, especialmente nos casos que versarem sobre serviços e/ou produtos de natureza não comuns (art. 3º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

17.6 Na fiscalização da execução de serviços contínuos, durante o período de vigência devem ser observados pelo(s) Fiscal(is) do Contrato o cumprimento das obrigações pactuadas e a qualidade do bem ou dos serviços prestados, por meio de avaliações periódicas, com interstício máximo mensal, devendo apresentar Atestado de Realização dos Serviços Periódicos (Anexo IV), Atestado Definitivo de Realização dos Serviços (Anexos V), Atestado de Regularização Documental da Contratada (Anexo VI), Formulário de Ocorrências e ou Correções dos Serviços (Anexo VII), Controle de Faturamento (anexo VIII), Pedido de Aplicação de Penalidade Previstas Contratualmente (Anexo IX), Relatório Quantitativo de Pacientes e Procedimento (Anexo X), conforme Art. 4º do Decreto Estadual nº 19.213-E;

17.7 É dever do Fiscal do Contrato proceder, previamente ao atestado de cada fatura, a análise de documentos atinentes à regularidade de registros e conformidades quanto às responsabilidades tributárias, previdenciárias, trabalhistas, assim como, quaisquer outros documentos exigidos da Contratada no instrumento contratual (Parágrafo único do art. 4º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

17.8 Uma vez finalizada a execução do contrato e tendo sido devidamente avaliados periodicamente os serviços prestados, o(s) Fiscal(is) do Contrato deverá(ão) emitir, neste caso, o Atestado de Realização dos Serviços Definitivos (Anexo II), sendo considerado, nesse ato, concluídas as atividades do fiscal frente ao respectivo contrato (art. 5º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

17.9 O Fiscal de Contrato que atestar a fatura, nota fiscal, ou documento com igual finalidade, declara neste ato que o serviço ou material a que se refere foi satisfatoriamente prestado ou integralmente fornecido, nos exatos termos e exigências fixadas no termo contratual (§ 1º do art. 5º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

17.10 O ateste equivocado quanto à qualidade e condições de entrega do produto ou prestação do serviço, bem como a emissão do Atestado de Recebimento de Material Definitivo ou o Atestado de Realização dos Serviços Definitivos, acima mencionados, constitui ato passivo de responsabilização do(s) servidor(es), nos termos da legislação em vigor (§ 2º do art. 5º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

17.11 A nomeação de servidor público para a execução das atividades de Fiscal de Contrato, nos termos do art. 109, incisos III e VI, da Lei Complementar nº 053/2001, constitui obrigação inerente à atividade do servidor público, notadamente o dever de exercer com zelo e dedicação as atribuições legais e regulamentares essenciais ao cargo, bem como, o cumprimento de ordens superiores, não cabendo alegação de recusa à designação, exceto quando se tratar de ato manifestamente ilegal (art. 7º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

17.12 Os ANEXOS citados neste item de FISCALIZAÇÃO são aqueles constantes no Decreto Estadual nº 19.213-E.

17.13 As decisões e providências que ultrapassarem a competência do(s) Fiscal(is) do Contrato deverão ser solicitadas, em tempo hábil, para a adoção de medidas cabíveis.

17.14 Os fiscais serão de ação Administrativa e de Ação Clínica. O Fiscal Clínico deverá ser um profissional médico, que submeterá as enfermarias clínicas as normativas do Núcleo Interno de Regulação – NIR/HGR/SESAU/RR, atendendo aos interesses da CONTRATANTE.

18. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

18.1 Observar os seguintes princípios na prestação dos serviços, objeto desta Instrução:

18.1.1 Garantia da integridade física dos pacientes durante a prestação do serviço, protegendo-os de situações de risco;

18.1.2 Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

18.1.3 Atendimento de qualidade, observando as questões de sigilo profissional;

18.1.4 Garantia do cumprimento das metas de qualidade gerais e específicas desde a admissão até o fornecimento do Informe de Alta Hospitalar ao paciente;

18.2 Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;

18.3 Disponibilizar todo o material de consumo necessário à realização dos serviços, inclusive material descartável necessário ao tratamento e cuidados de enfermagem;

18.4 Comunicar à CONTRATANTE qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;

18.5 Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratualizados;

18.6 Observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos seus serviços;

18.7 Honrar os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e outras obrigações previstas em Lei, ficando registrado que o pessoal empregado pela credenciada não terá nenhum vínculo jurídico com o ESTADO;

18.8 Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado à CONTRATANTE e/ou a terceiros, inclusive por seus empregados;

18.9 Encarregar-se exclusivamente pelo pagamento de todos os impostos, taxas e emolumentos sobre eles incidentes, prêmios de seguro de responsabilidade civil, indenização devida a terceiros por fatos oriundos dos serviços e fornecimentos contratados, além de quaisquer outras despesas incidentes, devendo apresentar, sempre que solicitado, a comprovação dos recolhimentos respectivos;

18.10 Acatar apenas as solicitações de serviços emitidas por servidores formalmente autorizados pela CONTRATANTE;

18.11 Apresentar à CONTRATANTE, para efeito de pagamento, as autorizações sem qualquer rasura e que estejam preenchidas com informações mínimas, a saber: descrição do serviço, quantidade, data e nome do responsável pela autorização com o respectivo setor de trabalho;

18.12 Manter, durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação comprovadas no processo;

18.13 Utilizar os recursos tecnológicos e equipamentos adequados, de maneira adequada;

18.14 Apresentar a Declaração assinada pelo paciente ou acompanhante, no ato da alta médica, sobre a inexistência de cobrança de valor diretamente aos usuários ou responsáveis destes, seja qualquer sobretaxa, a qualquer título, em relação à tabela de remuneração adotada;

18.15 Disponibilizar as instalações necessárias e suficientes, destinadas à internação de pacientes nas especialidades de clínica médica, distribuídos por

enfermarias, observados e respeitados os aspectos normativos de operacionalidade aplicáveis, previstos nos instrumentos normativos do Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde do Estado de Roraima;

18.16 Garantir em exercício na Unidade Hospitalar CONTRATADA, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o grau de complexidade e resolutividade proposto neste contrato. Além dos serviços credenciados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infra-estrutura técnico administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de profissional médico, conforme taxa de ocupação da Unidade CONTRATANTE que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela (o ato médico);

18.17 Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no termo de adesão;

18.18 Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando, a qualquer momento, à CONTRATANTE e Auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade;

18.19 Possuir e disponibilizar as rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento escritas, atualizadas e assinadas pelo Responsável Técnico. Tais rotinas deverão abordar e abranger todos os processos envolvidos na assistência, contemplando os aspectos organizacionais, operacionais e técnicos, inclusive as rotinas dos serviços de limpeza e de lavanderia;

18.20 Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do credenciamento, efetuando pontualmente todos os pagamentos de taxas e imposto que incidam ou venha incidir sobre as suas atividades em relação ao estabelecimento credenciado;

18.21 Possuir profissional do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento, sejam médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários, após a saída do paciente;

18.22 Consolidar a imagem do estabelecimento de saúde, como entidade prestadora complementar de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde – SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

18.23 Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações do estabelecimento credenciado;

18.24 Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes que lhes sejam referenciados para atendimento, disponibilizando-a à SESAU quando da sua solicitação;

18.25 Observar que os leitos credenciados estarão submetidos à regulação, e avaliação clínica com utilização de ferramentas como KANBAN, desospitalização precoce, alta hospitalar, contra referência à UNIDADE HOSPITALAR da CONTRATANTE ou para Unidade Básica de Saúde e Ambulatório de Especialidade, pelo NIR/HGR/HCHMI/SESAU/RR e Fiscais do Contrato;

18.26 Manter atualizado o mapa de leito hospitalar, KANBAN diário, informando ao NIR/HGR/HCHMI/SESAU/RR o quantitativo de leitos disponíveis;

18.27 Identificar os leitos de retaguarda credenciados através de Censo diário encaminhado ao NIR/HGR/HCHMI/SESAU/RR e à Coordenadoria Geral de Regulação, Auditoria e Controle – CGRAC;

18.28 Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:

18.28.1 Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o arquivo de prontuários, considerando os prazos previstos em lei;

18.28.2 Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;

18.28.3 Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

18.28.4 Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

18.28.5 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

18.28.6 Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

18.28.7 Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por representantes de qualquer culto religioso;

18.28.8 Disponibilizar diárias de hospitalização em quarto compartilhado e/ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente, assegurada a presença de um acompanhante em tempo integral, nos casos de internação de idosos, com direito a alojamento e alimentação, conforme prevê a legislação vigente e que regulamenta o SUS (pacientes idosos – Lei nº 10.741 de 01/10/2003);

18.28.9 Fornecer roupas hospitalares.

18.29 Colher, quando do fornecimento do Informe de Alta Hospitalar, a assinatura do paciente ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, devendo este ser arquivado pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

18.30 Incentivar o uso seguro de medicamentos ao paciente internado, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e sistemáticas da SESAU;

18.31 Garantir o internamento do paciente referenciado durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias da semana;

18.32 Manifestar-se imediatamente POR ESCRITO nos casos de recusa à internação referenciada, direcionando-a da setor solicitante da SESAU;

18.33 Apresentar Autorização de Internamento Hospitalar (AIH), à CGRAC/SISTEMA, até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês, com as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, na forma de AIH em meio impresso, em conformidade com os parâmetros do Ministério da Saúde;

18.34 Cumprir o estabelecido na Resolução RDC nº 50/2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, ou outros dispositivos legais que venham substituí-la ou complementá-la;

18.35 Cumprir o estabelecido na Resolução RDC nº 051/2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou outros dispositivos legais que venham substituí-la ou complementá-la;

18.36 Cumprir o estabelecido na Resolução RDC nº 307/2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou outros dispositivos legais que venham substituí-la ou complementá-la;

18.37 Observar, no que couber, o disposto na Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

18.38 Observar o disposto na Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências;

18.39 Cumprir o estabelecido na legislação sanitária vigente, considerando a Resolução RDC nº 306, de 07 de Dezembro de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;

18.40 Observar o disposto na Resolução ANVISA nº 2.605, de 11 de agosto de 2006, que estabelece a lista de produtos médicos enquadrados como de uso único proibidos de ser reprocessados;

18.41 Cumprir o estabelecido na Portaria GM/MS nº 2.616, de 12 de Maio de 1998, que institui diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares;

18.42 Dispor de equipe multidisciplinar que prestará assistência aos usuários referenciados pela CONTRATANTE, de acordo com a necessidade;

18.43 Dispor e garantir exames laboratoriais complementares solicitados pela equipe médica pertencente à CONTRATANTE e que serão necessários para seguimento do tratamento no HOSPITAL CONTRATADO;

18.44 Garantir avaliações de especialistas, conforme a necessidade do paciente;

18.45 Utilização de materiais e insumos necessários ao atendimento;

18.46 Fornecer alimentação ao paciente e a 01(um) acompanhante, com observância das dietas prescritas (conforme Política Nacional de Humanização);

18.47 Disponibilizar cadeira para o acompanhante do paciente;

18.48 Realizar EXAMES DIGNÓSTICOS e PROCEDIMENTOS ESPECIAIS, como fisioterapia, curativos e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.

18.49 Providenciar a imediata correção das deficiências nos serviços prestados apontadas pelo CONTRATANTE.

18.50 Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o presente contrato, sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE.

18.51 Os equipamentos e/ou medicamentos ou quaisquer outros materiais que venham ser necessários para a realização dos procedimentos serão de responsabilidade da CONTRATADA;

18.52 Os pacientes somente poderão ser transportados em veículos adequados e próprios da CONTRATADA, destinados ao transporte de pacientes, aos hospitais credenciados, posteriormente a triagem e/ou referenciamento realizados pelo Núcleo Interno de Regulação – NIR do HGR/SESAU-RR, mediante o preenchimento de formulário próprio/SESAU-RR;

18.53 Informar à CONTRATANTE sobre eventual alteração de sua razão social, de seu controle acionário ou de mudança de sua diretoria, ou de seu Estatuto ou sobre qualquer outra mudança em relação ao contrato, apresentando o documento original e cópia, ou cópia autenticada em Cartório de Registro Civil;

18.54 Atender aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, não permitindo discriminações de quaisquer espécies mantendo-se a qualidade na prestação dos serviços;

18.55 Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos, prejuízos e/ou atos praticados por seus funcionários em serviço, que vier a causar ao CONTRATANTE, aos usuários do SUS ou a terceiros, arcando com toda e qualquer indenização proveniente de danos decorrentes de ação ou omissão, inclusive perante terceiros, ressaltando-se ainda que, mesmo atestado o serviço prestado, subsistirá a responsabilidade da CONTRATADA pela solidez, qualidade e segurança destes serviços

18.56 Assumir a responsabilidade pelos salários, encargos sociais, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas e impostos resultantes do contrato e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir futuramente;

18.57 Manter sempre atualizado o prontuário médico do paciente e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

18.58 Adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos, os quais deverão ser previamente disponibilizados à CONTRATANTE para ciência do NIR/HGR/SESAU/RR e Fiscais do Contrato;

18.59 Constituir equipe de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem compatível com a taxa de ocupação hospitalar e complexidade proposto no Contrato, bem como suporte para especialidades médicas e equipe multiprofissional nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana;

18.60 Possuir organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único, compartilhado por toda a equipe;

18.61 Implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos, sempre de acordo com as referências técnicas do NIR/HGR/SESAU-RR;

18.62 Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

18.63 Submeter-se às avaliações sistêmicas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;

18.64 Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria – CNA, no âmbito do SUS, apresentando toda a documentação necessária, desde que solicitada.

19. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

19.1 Exercer, por intermédio de servidor designado na forma do art. 67 da lei nº 8.666/93 o acompanhamento e fiscalização do serviço.

19.2 Efetuar o pagamento a CONTRATADA, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidos no Projeto.

19.3 A CONTRATANTE será obrigada somente a pagar os serviços ora executados pela CONTRATADA.

19.4 Zelar para que, durante a vigência e eficácia do contrato, sejam cumpridas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, bem como preservadas as condições de habilitação e qualificação exigidas no certame.

19.5 Expedir por escrito e devidamente protocoladas as determinações e comunicações dirigidas à CONTRATADA

19.6 Transferir o paciente com Resumo Clínico/Tratamento que foi realizado na Unidade da CONTRATANTE. O mesmo deverá estar assinado pelo médico plantonista da equipe hospitalar, podendo ter como anexo os exames e procedimentos já realizados na Unidade de Atendimento.

20. VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E OUTRAS DISPOSIÇÕES

20.1 O Credenciamento ficará vigente por prazo indeterminado, até disposição em sentido contrário a ser determinada pela autoridade competente.

20.2 Enquanto estiver vigente o Edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições ora exigidas.

20.3 A contratação de pessoas jurídicas para prestação de serviços hospitalares de Leitos de Enfermarias Clínicas de Retaguarda para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), oriundos de hospitais públicos da rede própria da Secretaria da Saúde do Estado de Roraima (SESAU) que necessitam de cuidados em clínica médica, será realizada dentro do valor total estimado proposto neste Projeto Básico;

20.4 Os Contratos deverão ser assinados com todos os que atenderem aos requisitos estabelecidos no Edital, após a emissão da respectiva Nota de Empenho;

20.5 Havendo mais de uma entidade credenciada em uma mesma especialidade, caberá a Secretaria de Saúde optar pela entidade para a realização dos procedimentos.

20.6 Os novos interessados ainda em participar do credenciamento deverão enviar a Documentação relativa à Habilitação para a Comissão Setorial de Licitação – CSL/SESAU/RR, que realizará análise em conjunto com a Comissão de Avaliação e Seleção/SESAU e habilitará os novos CREDENCIADOS, uma vez que atendam os requisitos estabelecidos no Edital.

20.7 Durante a vigência do Edital de Credenciamento, incluída as suas republicações, o órgão ou entidade contratante, a seu critério, poderá convocar por ofício os credenciados para nova análise de documentação. Nessa ocasião serão exigidos os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando da pré-qualificação do interessado.

20.8 A partir da data em que for convocado para apresentar a documentação atualizada, o credenciado terá até 05 (cinco) dias úteis para entregá-la pessoalmente ou, a critério do órgão ou entidade contratante, por via postal.

20.9 A análise da documentação deverá ser realizada no prazo de até 05 (cinco) dias úteis.

20.10 O resultado da análise será publicado no Diário Oficial do Estado. Os credenciados não aprovados na avaliação da documentação serão descredenciados, sendo-lhes assegurado o contraditório e a ampla defesa.

20.11 A cada 06 (seis) meses, a SESAU/RR poderá realizar chamamento público para novos interessados por meio de publicação em jornal de circulação local.

20.12 O credenciado, os usuários ou a SESAU/RR poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas no Edital e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

21. DA VIGÊNCIA E DA EFICÁCIA

21.1 O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, iniciando a partir da data de assinatura do termo firmado entre as partes, nos termos do inciso II do art. 57, da Lei nº 8.666/93, tendo eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial do Estado de Roraima.

22. VALOR ESTIMADO

22.1 Estipula-se um valor de R\$ 62.050.000,00(sessenta e dois milhões e cinquenta mil reais) para um período de 12(doze) meses;

23. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

23.1 As despesas decorrentes da aquisição, objeto deste termo de referência, correrão à conta dos seguintes recursos:

23.1.1 Programa de Trabalho: **1030278243501**

23.1.2 Fontes: **107/109**

23.1.3 Elemento de Despesa: **33.90.39**

23.1.4 Tipo de Empenho: **Estimativo**

24. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1 Quando houver necessidade, esgotados os recursos próprios, o órgão gestor do SUS poderá buscar a complementação dos atendimentos hospitalares necessários a cobertura assistencial dentro os estabelecimentos de saúde privados credenciados, segundo as necessidades do Poder Público associadas às especialidades ofertadas, levando-se também em consideração, a focalização da maior demanda outros critérios técnicos devidamente justificados.

24.2 Conforme disposto no artigo 199, parágrafo primeiro da Constituição Federal, terão preferência na participação do SUS, de forma complementar, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, desde que essas entidades cumpram com os requisitos legais e técnicos necessários. Com essas entidades a Administração celebrará convênios.

ANEXO I

DESCRIÇÃO DO OBJETO E QUANTITATIVO

ITEM	DESCRIPTIVO	VALOR ESTIMADO LEITO X DIA	FONTE RECURSOS	QTD LEITOS	UND
01	Credenciamento de Pessoas Jurídicas para a prestação de serviços hospitalares de Leitos de Enfermarias Clínicas de Retaguarda para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), oriundos de hospitais públicos da rede própria da Secretaria da Saúde do Estado de	R\$ 255,00 (duzentos e cinquenta e cinco reais) por leito/dia	107 PORTARIA Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011	250	SERVIÇOS

	Roraima (SESAU) que necessitam de cuidados em clínica médica.	R\$ 425,00 (quatrocentos e vinte e cinco reais) por leito/dia	109		
TOTAL		R\$ 680,00 (seiscentos e oitenta reais) por leito/dia	-	250	-

DETALHAMENTO DO ANEXO I

ITEM	DESCRIPTIVO	VALOR ESTIMADO LEITO X DIA	FONTE RECURSOS	QTD LEITOS	UND
01	Credenciamento de Pessoas Jurídicas para a prestação de serviços hospitalares de Leitos de Enfermarias Clínicas de Retaguarda para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), oriundos de hospitais públicos da rede própria da Secretaria da Saúde do Estado de Roraima (SESAU) que necessitam de cuidados em clínica médica.	R\$ 255,00 (duzentos e cinquenta e cinco reais) por leito/dia	107 PORTARIA Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011	60	SERVIÇOS
		R\$ 425,00 (quatrocentos e vinte e cinco reais) por leito/dia	109		
SUBTOTAL		R\$ 680,00 (seiscentos e oitenta reais) por leito/dia	-	60	-

DETALHAMENTO DO ANEXO I

ITEM	DESCRIPTIVO	VALOR ESTIMADO LEITO X DIA	FONTE RECURSOS	QTD LEITOS	UND
01	Credenciamento de Pessoas Jurídicas para a prestação de serviços hospitalares de Leitos de Enfermarias Clínicas de Retaguarda para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), oriundos de hospitais públicos da rede própria da Secretaria da Saúde do Estado de Roraima (SESAU) que necessitam de cuidados em clínica médica.	R\$ 255,00 (duzentos e cinquenta e cinco reais) por leito/dia	107 BLOCO MAC	190	SERVIÇOS
		R\$ 425,00 (quatrocentos e vinte e cinco reais) por leito/dia	109		
SUBTOTAL		R\$ 680,00 (seiscentos e oitenta reais) por leito/dia	-	190	-

ANEXO II

RELAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS

EXAMES LABORATORIAIS	
1.	DOSAGEM ALBUMINA
2.	DOSAGEM DE ACIDO URICO
3.	DOSAGEM DE AMILASE
4.	DOSAGEM DE BILIRRUBINA DIRETA
5.	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL
6.	DOSAGEM DE CALCIO
7.	DOSAGEM DE CLORETO
8.	DOSAGEM DE COLESTEROL DIRETO (HDL)
9.	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
10.	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
11.	DOSAGEM DE CREATINA FOSFOQUINASE CKMB
12.	DOSAGEM DE CREATINA FOSFOQUINASE CPK
13.	DOSAGEM DE CREATININA
14.	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LACTICA
15.	DOSAGEM DE FERRO SERICO
16.	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
17.	DOSAGEM DE FOSFORO
18.	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE GGT
19.	DOSAGEM DE GLICOSE
20.	DOSAGEM DE LACTATO
21.	DOSAGEM DE LIPASE
22.	DOSAGEM DE ALFABETA PROTEINA
23.	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA (TGO)
24.	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA (TGP)
25.	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
26.	DOSAGEM DE UREIA
27.	DOSAGEM DE PROTEINA TOTAL
28.	DOSAGEM DE PROTEINAS NA URINA E NO LIQUOR
29.	DOSAGEM DE FERRITINA
30.	DOSAGEM DE MAGNÉSIO
31.	DOSAGEM DE TRANSFERRINA (INSATURADA)
32.	MICROALBUMINA NA URINA
33.	DOSAGEM DE SÓDIO (ELETRÓLITOS)
34.	POTÁSSIO (ELETRÓLITOS)
35.	CÁLCIO IONIZÁVEL (ELETRÓLITOS)
36.	DOSAGEM HEMOGLOBINA GLICOSILADA A1 C
37.	DETERMINAÇÃO DO FATOR REUMATOIDE

38.	DETERMINAÇÃO DA ANTIESTREPTOLISINA O
39.	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DA PROTEINA C REATIVA PCR
40.	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA PCR
41.	BHCG
42.	VDRL
43.	COMPLEMENTO C4
44.	COMPLEMENTO C3
45.	HEMOGRAMA COMPLETO
46.	COAGULOGRAMA COMPLETO (TAP, TTPA, INR, TS e TC)
47.	LÍPÍDEOS TOTAIS
48.	VHS
49.	GASOMETRIA ARTERIAL

EXAMES DE IMAGENOLOGIA E RADIOLÓGICOS	
50.	RAIO-X SIMPLES DE ABDÔMEN/TÓRAX
51.	RAIO-X DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES/OMBROS/QUADRIL
52.	ULTRASSOM ABDOMINAL TOTAL/PARTES MOLES/TORAX
53.	ELETROCARDIOGRAMA

PROCEDIMENTOS	
54.	CURATIVOS
55.	PEQUENOS PROCEDIMENTOS (PEQUENAS SUTURAS, DRENAGENS, DEBRIDAMENTOS).
56.	FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: ORAL, TÓPICA E INJETÁVEL
57.	PASSAGEM DE SONDAS: GÁSTRICA, SONDA OROGÁSTRICA E VESICAL
58.	NUTRIÇÃO ENTERAL
59.	NUTRIÇÃO ORAL
60.	NUTRIÇÃO PARENTERAL
61.	FISIOTERÁPICOS
62.	FONOAUDIOLOGIA
63.	PSICOLÓGICO

ANEXO III

COMPOSIÇÃO DE CUSTO		
TIPOS DE DESPESAS	VALOR (RS) LEITO/DIA	%
1. PESSOAL: Profissionais de saúde e equipe administrativa.	280,16	41,2%
2. CONSUMO DE MATERIAIS: Medicamentos, materiais médico-hospitalares, insumos de laboratório e radioimagem, nutrição e dietética, limpeza hospitalar, roupa, lavanderia, Central de Material Esterilizado, Gases medicinais e outros.	193,80	28,5%
3. CUSTOS E DESPESAS GERAIS: Água, Energia elétrica, telefone, internet, Gerador de Energia, Manutenção predial, Refrigeração, materiais de expediente, combustível, manutenção de veículos, depreciação, serviços administrativos e outros.	206,04	30,3%
TOTAL DO LEITO/DIA	680,00	100%

Fonte: Indicadores PROAIRS econômico financeiro - Fundação Getúlio Vargas

ANEXO IV

ATESTADO DE REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PERIÓDICOS

Atesto que os serviços do período /20 e respectiva fatura referentes ao Contrato nº, firmado entre _____ e a empresa _____ foram executados de acordo com as especificações contratuais pactuadas entre as partes e dentro do padrão de qualidade aceito pela Administração.

Segue abaixo relatório de prazos e valores contratuais:

Data de início contratual: ____/____/____.

Número de Termos Aditivos até o referido mês: ____.

Prazo contratual até o referido mês: ____ meses (com prorrogações)

Número de postos de trabalho do mês:

Valor da fatura do mês: R\$ _____.

Recebimento efetuado em 01 (uma) via que deverá ser parte integrante do processo administrativo n.º E- ____/____/20 ____.

_____/RR____de____de 20 ____.

(Assinatura e Carimbo do Declarante)

ANEXO V

ATESTADO DEFINITIVO DE REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Atesto que os serviços constantes no Contrato nº ____/____, firmado entre a _____ e a empresa _____ foram executados de acordo com as cláusulas contratuais pactuadas entre as partes e dentro do padrão de qualidade aceito pela Administração. Informamos ainda, que a garantia de execução contratual solicitada no momento da assinatura do contrato encontra-se, a partir desta data, em condições de ser liberada. Segue abaixo relatório de prazos e valores contratuais: Data de início contratual: ____/____/____. Número de Termos Aditivos: ____ Prazo contratual total: ____ meses (com prorrogações) Data de término contratual: ____/____/____ (contando todas as prorrogações) Número de postos de trabalho do último mês: Valor total do contrato: R\$ _____. Recebimento efetuado em 01 (uma) via que deverá ser parte integrante do processo administrativo n.º E- ____/____/20 _____. Recebimento em ____/RR____de____de 20 ____.

____/RR, ____ de _____ de 20 .

(Assinatura e Carimbo do Declarante)

ANEXO VI

ATESTADO DE REGULARIZAÇÃO DOCUMENTAL DA CONTRATADA

Atesto que foram devidamente apresentados todos os documentos atinentes a Contratada exigidos no Contrato nº _____ / _____, firmado entre a _____ e empresa _____, estando a Contratada regular quanto aos seus deveres tributários, previdenciários, trabalhistas, bem como, quanto aos demais aspectos legalmente estabelecidos e exigidas no presente instrumento contratual.

Segue abaixo relatório dos documentos ora conferidos:

____/RR, ____ de _____ de 20 .

(Assinatura e Carimbo do Declarante)

ANEXO VII

FORMULÁRIO DE OCORRÊNCIAS E/OU CORREÇÕES DOS SERVIÇOS

FORMULÁRIO DE OCORRÊNCIAS E/OU CORREÇÕES DOS SERVIÇOS				
CONTRATANTE:				
CONTRATADA:				
N.º CONTRATO:		MÊS:		
POSTOS DE TRABALHO:				
DIA	Ocorrência observada e/ou correção solicitada:	Data e visto do preposto	Foram tomadas providências?	Glosar despesa?

Observações do preposto da Contratada:

____/RR, ____ de _____ de 20 .

(Assinatura e Carimbo do Declarante)

ANEXO VIII

CONTROLE DE FATURAMENTOS

Nome da Contratada:	
N.º Contrato:	
Processo de contratação:	
Processo de pagamento:	
Nota de empenho n.º	
Valor da nota de empenho	
Pagamentos:	JAN FEV MAR ABR MAI JUN JUL AGO SET OUT NOV DEZ
Valor por Mês	
Total de despesa realizada	
Saldo disponível	
Observação:	

ANEXO IX

PEDIDO DE APLICAÇÃO DE PENALIDADES PREVISTAS CONTRATUALMENTE

Contratada: indicar o nome da empresa

N.º do contrato: _____ Objeto da contratação: _____ N.º do processo que deu origem a contratação: _____ Indicar a sugestão de penalidade a ser aplicada:

Advertência () Suspensão ()

Declaração de Inidoneidade () Multa ()

Justificativas para a aplicação da penalidade pela Autoridade Contratante:

OUTRAS SUGESTÕES OU OBSERVAÇÕES:

Atenção: encaminhar este relatório à _____, nos autos, quando ocorrer irregularidade(s) não solucionada(s).

____/RR, ____ de _____ de 20 .

(Assinatura e Carimbo do Declarante)

ANEXO X

RELATÓRIO QUANTITATIVO DE PACIENTES E PROCEDIMENTOS

Mês/Ano - Empresa Credenciada				
Ord	Nome do Paciente	Data da Realização do Procedimento	Código do Procedimento	Nome do Procedimento
01				
02				
03				
04				
05				
06				

_____/RR, de _____ de 20 .

(Assinatura e Carimbo do Declarante)

ANEXO XI

DECLARAÇÃO DE TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE

Declaro que não posuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e V do art. 1º e no inciso III da Constituição Federal.

_____/RR, de _____ de 20 .

(Assinatura e Carimbo do Declarante)

ANEXO XII

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES

O(A) empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, sediada na _____, DECLARA sob as penas da lei, que até a presente data, inexistiu fato superveniente impeditivo para sua habilitação no credenciamento, que não está sofrendo nenhuma sanção promovida por Órgão ou Entidade Pública e que estou ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores. _____

_____/RR, de _____ de 20 .

(Assinatura e Carimbo do Declarante)

ANEXO XIII

DECLARAÇÃO DE MENOR

O(A) empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, sediada na _____, DECLARA que não possui no seu quadro de funcionários, trabalhador menor de 18(dezoito) anos atuando em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16(dezesseis) anos atuando em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14(quatorze) anos, em cumprimento ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, conforme determina o artigo 27, inciso V, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

_____/RR, de _____ de 20 .

(Assinatura e Carimbo do Declarante)

ANEXO XIV

MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO À SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DE RORAIMA

Comissão Setorial de Licitação

Ref. Documentação para o Credenciamento nº XXX/20XX

Prezados (as) Senhores (as),

(QUALIFICAÇÃO COMPLETA, INCLUSIVE ENDEREÇO E TELEFONE), com referência ao credenciamento supramencionado dessa SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, apresentamos a documentação como se encontra exigida no Edital nº. XXX/20XX, a fim de submetê-la ao exame das Comissões

Responsáveis pelo certame.

Declaramos estar de acordo com os Termos, bem como a aceitação de todas as condições estipuladas no referido Edital, nas Normas, Tabelas de Valores definidos pelo SUS e/ou Tabela Complementar, acrescentando as Diretrizes e normas previstas na Constituição Federal, nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.666/93.

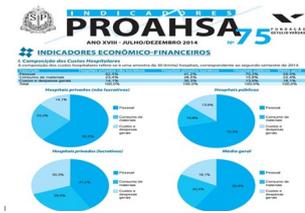
Declaramos estarmos cientes de que a inclusão ou exclusão dos serviços aos quais nos credenciaremos dependerá de anuência expressa do Gestor Estadual de Saúde. Na oportunidade, comprometemo-nos a realizar com zelo, todos os procedimentos abaixo discriminados:

(Especificar os serviços conforme o Anexo I)

Atenciosamente,

NOME E ASSINATURA DA PESSOA JURÍDICA (COM CARIMBO PADRÃO CNPJ)

PARÂMETROS



Fonte: Relatório de indicadores do PROAHSAs - Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e de Sistema de Saúde do Hosp. das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, da Faculdade de Medicina da USP e Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 2014.



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Castro**, Coordenador Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do Sistema Único de Saúde, em 11/12/2020, às 16:38, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Larissa Maria Vianna Ignachitti**, Coordenadora Geral de Urgência e Emergência, em 14/12/2020, às 11:43, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Jocineide de Sousa Oliveira**, Coordenadora Geral da Atenção Especializada, em 14/12/2020, às 12:34, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo de Lima Lopes**, Secretário de Estado da Saúde, em 14/12/2020, às 13:26, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar>, informando o código verificador **1099086** e o código CRC **9F12E99A**.