

ANEXO V - TERMO DE REFERÊNCIA - P.E 001/2024

Contratação de Empresa Especializada para **Prestação de Serviços Médicos de Cirurgia Geral a Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava - FUSAM** por um período de 06 (seis) meses, prorrogáveis por períodos sucessivos de acordo com a Lei.

1. DO OBJETO

1.1 Contratação de empresa prestadora de serviços médicos na especialidade de Cirurgia Geral para atendimento ambulatorial e procedimentos cirúrgicos para pacientes adultos, visando o atendimento nas dependências da FUSAM, através de profissionais médicos especializados.

2. DA ESPECIALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 Os serviços deverão ser prestados nas dependências da Fundação por profissionais especializados conforme relação e escala de plantão previamente aprovadas pela **CONTRATANTE**, onde a **CONTRATADA** compromete-se a executar os serviços médicos especializados junto aos pacientes ambulatorial e procedimentos cirúrgicos nas dependências da Fusam, compreendendo o atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde-SUS, usuários de convênios e particulares, considerando ser a **CONTRATANTE** unidade de referência para a realização de todas as cirurgias de média complexidade de urgência, emergência e eletivas do município de Caçapava/SP, contando com Pronto Socorro Adulto e Pronto Socorro Infantil de portas abertas 24 (vinte e quatro) horas por dia, além do fato de estar localizada entre duas importantes rodovias, a estadual Carvalho Pinto e a federal Presidente Dutra.

2.2 A escala de plantão deverá ser eletrônica e entregue até o dia 25 (vinte e cinco) do mês anterior à prestação dos serviços, à Gerência Assistencial do Hospital. Esta deverá ser elaborada conforme modelo disposto ao final deste Anexo, conter o nome do profissional e CRM e ser aprovada pela **CONTRATANTE** antes de entrarem vigor, devendo estar assinada e carimbada pelo preposto da **CONTRATADA**;

2.3 Os serviços deverão ser executados por profissionais inscritos no CRM e especialistas em **Cirurgia Geral**, conforme descrito abaixo:

Especialidade	Qualificação mínima
Cirurgião Geral	Residência Médica concluída ou título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira em Cirurgia Geral
Coordenador	Residência Médica concluída ou título de especialista reconhecido pela Associação Médica Brasileira em Cirurgia Geral

2.4 A **CONTRATADA** deverá disponibilizar equipe especializada, conforme abaixo:

2.4.1 Especialidade de Cirurgia Geral

Especialidade	Atividade	Unidade	Total estimado
Cirurgia Geral	Plantão Presencial	Horas	6.816
	Plantão Sobreaviso	Horas	11.448
	Coordenador	Mês	12

Especialidade	Atividade	Quantidade mínima de Profissionais
Cirurgia Geral	Plantonista PRESENCIAL das 7:00 às 19:00 horas, 7 dias por semana	1
	Plantonista PRESENCIAL das 7:00 às 19:00 horas, 3x na semana	1
	Plantonista SOBRE AVISO das 7:00 às 19:00 horas, 4x na semana	1
	Plantonista SOBRE AVISO das 19:00 às 07:00 horas, 7 dias por semana	2

*A previsão acima poderá ser alterada pela **CONTRATANTE** com aviso prévio de 30 (trinta) dias.

Compreende dentre as PEQUENAS CIRURGIAS AMBULATORIAIS:

- Ressecção de lesões cutâneas;
- Ressecção de tumores de pele;
- Correção de pequenas cicatrizes;
- Eletrocoagulação de verrugas;
- Biópsia de lesões;
- Exérese de lipoma;

2.5 A equipe da **CONTRATADA** deverá trabalhar de forma integrada à equipe multiprofissional da **CONTRATANTE**, assim como com as demais equipes médicas, em especial a equipe de de Anestesia do hospital, respeitando assim toda a rotina de serviços e protocolos clínicos da **CONTRATANTE**;

2.6 O coordenador da **CONTRATADA** deverá acompanhar a plena execução do contrato,

participar ativamente da deliberação e implantação de protocolos, participar de reuniões ou comissões oficiais do **HOSPITAL** relativas a atividades que envolvam a prestação dos serviços, bem como organizar escalas, relatórios e indicadores de monitoramento.

2.7 O coordenador poderá participar mensalmente, segundo agenda previamente divulgada, da reunião da Coordenação Técnica e acompanhamento.

2.8 Durante a semana os plantonistas presenciais da cirurgia geral atenderão consultas ambulatoriais, visitas diárias aos internados, avaliações e executará as cirurgias eletivas/emergenciais propostas entre outros procedimentos ambulatoriais e aos finais de semana o plantonista presencial deverá realizar as visitas.

2.9 O plantonista de sobreaviso (P1 e P2) da cirurgia geral serão acionados sempre que necessário para avaliações e cirurgias de urgência e emergência.

2.10 A agenda das consultas ambulatoriais deverá ser dividida da seguinte forma, assegurando sempre o melhor atendimento ao usuário:

- a) Primeira consulta (pacientes ainda não assistidos pelas equipes);
- b) Retornos (pacientes que já tiver um primeiro atendimento prestado pelas equipes);
- c) Pós-operatórios (pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos pelas equipes);

2.11 A **CONTRATADA** poderá fazer de 1 (um) à 2 (dois) mutirões/mês até reduzir a fila de cirurgias sempre que alinhado com a **CONTRATANTE**;

2.12 A **CONTRATADA** se responsabilizará pela cobertura integral do Hospital durante todo o período de vigência do contrato.

2.13 Se por **motivos internos ou de força maior** por exemplo, em situações de pandemia a **CONTRATANTE** necessitar interromper a realização de procedimentos (consultas, cirurgias) eletivos, afim de pagamento será considerado **70% do volume contratual das cirurgias**, considerando a reposição das consultas. E, ao final de tal condição, a **CONTRATANTE realizará o reagendamento** dos procedimentos ora suspensos, evitando assim prejuízos aos pacientes assistidos pela Fundação;

2.14 É de responsabilidade da **CONTRATADA** disponibilizar, **imediatamente** após a assinatura do contrato, uma relação de todos os materiais especiais que necessitam estar disponíveis no Centro Cirúrgico para as emergências – telas, grampeadores, drenos, bem como materiais e medicamentos a serem utilizados pela equipe de Cirurgia Geral, para que sejam validados pela Diretoria da **CONTRATANTE** e devidamente padronizados para o uso e elaboração dos kits cirúrgicos. Fica proibida a solicitação e/ou utilização de materiais especiais não constantes na tabela do SUS para procedimentos realizados em pacientes do SUS. É vedado à **CONTRATADA** indicar ou determinar o nome do Fornecedor/Distribuidor na solicitação de quaisquer materiais em procedimentos a serem realizados pelo SUS. Esta indicação somente será permitida nos casos onde o paciente assistido for usuário de plano de saúde privado ou em internações particulares, porém, ainda nestes casos, os materiais devem seguir rigorosamente

as certificações necessárias e preconizadas pelo Ministério da Saúde, ficando sob total responsabilidade da CONTRATADA ou so de materiais de qualidade duvidosa e/ou procedência questionável, além de não estarem em conformidade com as leis de nosso país, as quais regulamentam para seu bom uso;

- 2.15A **CONTRATADA** deverá solicitar formulário próprio os materiais especiais consignados ao setor de Compras, juntamente com a autorização para internação hospitalar (AIH)–pacientes SUS – no mínimo, **72 (setenta e duas) horas antes da realização do procedimento eletivo, e, nos casos de cirurgia de urgência e emergência, estes deverão ser preenchidos imediatamente após o procedimento, para que sejam repostos sem tempo hábil.** Nas cirurgias e procedimentos prestados a usuários de planos de saúde ou particulares, a solicitação também deve ser realizada ao setor de Compras, sempre respeitando a autorização e liberação de cada operadora para aquisição de um determinado item, salvo em casos de urgência e emergência, nos quais a solicitação deve ser providenciada imediatamente após a realização do procedimento;
- 2.16 No caso de demandas EMERGENCIAIS, independente da unidade de solicitação, a equipe deverá estar no hospital em até 30 (trinta) minutos do contato inicial como plantonista solicitante da **CONTRATANTE**;
- 2.17 Quando necessário realizar EXAME DE IMAGEM, este deverá ser **SOLICITADO PELA ESPECIALIDADE**, o qual poderá solicitar à distância para melhor avaliação do paciente IN LOCO.
- 2.18A **CONTRATADA** deverá realizar as demandas de cirurgia eletivas previamente agendadas pelo ambulatório da **CONTRATANTE**, assim como demandas emergenciais.
- 2.19A realização de cirurgias eletivas, sejam elas de Convênios, particulares ou SUS, estão condicionadas à autorização prévia por parte da **CONTRATANTE** e da Operadora do Plano de Saúde Privada;
- 2.20 Nos casos onde o médico que prestar o atendimento seja credenciado ao convênio do paciente atendido, situação esta em que o referido profissional receberá pela prestação de serviço diretamente da operadora, não dependendo de repasse da **CONTRATANTE**;
- 2.21 Convém ressaltar que o repasse a estes atendimentos será realizado à empresa **CONTRATADA**, e não a o profissional que realizou as visitas. Procedimentos glosa dos ou questionados pelas operadoras, somente serão repassados à **CONTRATADA** após seu pagamento integral ao Hospital;
- 2.22A **CONTRATADA** deverá realizar toda a demanda de cirurgias eletivas do município, sendo estas oriundas do ambulatório e/ou outras indicações (pacientes internados, pacientes transferidos, pacientes na emergência), bem como os atendimentos cirúrgicos de urgência que se fizerem necessários;

2.22.1 Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal, a fim de compor a qualificação técnica de que a empresa possui no quadro funcional de profissionais especialista, necessário à execução dos serviços, acompanhada de **relação nominal com CPF, CRM e comprovação da residência médica ou título de especialista**.

2.22.2 A **CONTRATADA** deverá estar apta a assumir o contrato em até 5 (cinco) dias após a assinatura do contrato.

2.23 No prazo de 5 (cinco) dias úteis após o encerramento da Sessão Pública a licitante vencedora deverá entregar à FUSAM a comprovação técnica dos profissionais através dos documentos abaixo:

2.23.1 Certidão Ética Profissional emitido pelo Conselho de Medicina de todos os médicos que fazem parte do dimensionamento a fim de comprovar ausência de processos éticos-profissionais em trânsito julgado ou conclusos.

2.23.2 Diploma ou certificado de conclusão do curso de medicina, reconhecido pelo Ministério da Educação.

2.23.3 Cópia do certificado de conclusão de residência médica em Cirurgia Geral, em centro de ensino e treinamento, reconhecido pela comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, ou Título de Especialista em Cirurgia Geral;

2.23.4 CNS – Cartão Nacional de Saúde dos profissionais;

2.23.5 Os profissionais deverão manter vínculo com a empresa, o qual poderá ser comprovado nos moldes da Súmula 25 do Tribunal de Contas do estado de São Paulo – TCESP;

2.23.6 Fica vedada a participação de empresas que não atendam 100% da equipe médica solicitada no momento da apresentação da proposta;

2.23.7 A empresa que durante a prestação dos serviços tiver a rescisão por culpa e/ou descumprimento contratual, será impossibilitada a participar de qualquer seleção para prestação de serviços da entidade e suas unidades pelo período mínimo de 2 (dois anos).

2.24 Nome do Responsável pela **CONTRATADA** – Preposto e pelo acompanhamento da execução dos serviços, podendo a **CONTRATANTE**, a qualquer tempo, se reportar a todos os membros da equipe.

2.25 **ACONTRATADA** deverá encaminhar mensalmente ao setor da Controladoria da **CONTRATANTE**: prova do recolhimento mensal do FGTS, por meio das guias de recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social –GFIP, que deverão corresponder ao período de execução e por tomador de serviço (**CONTRATANTE**) Protocolo de envio de arquivos, emitido pela Conectividade Social, GRF gerada e impressa pelo SEFIP, com a devida autenticação que comprove o recolhimento, relação dos trabalhadores constantes no arquivo SEFIP-RE, cópia da folha de pagamento, relacionando todos os segurados que prestam serviços à **CONTRATANTE**, relação com os nomes dos segurados, remuneração, descontos legais, resumo geral consolidado da folha de pagamento, comprovante de pagamento dos salários (depósito em conta ou recibo devidamente data do e assinado por cada um dos segurados). O pagamento à **CONTRATADA** fica vinculado à apresentação dos documentos elencados neste item;

- 2.26 Relação dos membros da equipe que se candidatarão às seguintes Comissões da **CONTRATADA**: Revisão de Óbitos, Revisão de Prontuários e Ética Médica, cujas responsabilidades constam descritas ao final deste documento;
- 2.27 Horários e dias da semana estipulados para a realização de cirurgias eletivas conforme adequação aos horários que a **CONTRATANTE** tem disponíveis, sendo de responsabilidade da **CONTRATANTE** o gerenciamento de salas e horários de cirurgia;
- 2.28 Horários e dias da semana estipulados para atendimento ambulatorial, para posterior adequação aos horários que a **CONTRATANTE** tem disponíveis;
- 2.29 Registrar os procedimentos realizados em sistema ou formulário, conforme padronizado pelo Hospital, a fim de manter o prontuário do paciente atualizado, devidamente legível, carimbado e assinado.
- 2.30 O Registro de presença no plantão deverá ser por meio de ponto eletrônico fornecido pela **CONTRATADA**. Fica vinculado o envio deste registro, por email, para a conclusão da medição do serviço.
- 2.31 É importante lembrar que a **CONTRATANTE** deverá ser comunicada SEMPRE de toda e qualquer alteração de horário previamente acertada entre as partes;
- 2.32 A **CONTRATADA** se responsabiliza a repor as faltas em tempo hábil (antes do início das atividades diárias), a fim de não prejudicar os pacientes;
- 2.33 A suspensão de cirurgia eletiva por ausência do cirurgião ou auxiliar médico, aumentando a permanência do paciente no Hospital, estará sujeita a penalidades contratuais;
- 2.34 A limpeza e a desinfecção dos materiais e equipamentos deverão obedecer às normas da Vigilância Sanitária e Comissão de Infecção do Hospital – CCIH;
- 2.35 A **CONTRATADA** fica obrigada a dar fiel cumprimento à legislação, às determinações do Ministério da Saúde e respeitar as decisões Administrativas, Regimento do Corpo Clínico e o Regulamento Interno da **CONTRATANTE**;
- 2.36 São, ainda, obrigações da **CONTRATADA**:
- a. Executar os serviços dentro do melhor padrão de qualidade, observadas as especificações e boa técnica de execução, zelando sempre pela boa qualidade dos serviços, ser responsabilizando pela integridade e por possíveis danos causados em equipamentos e materiais fornecidos pela **CONTRATANTE**, os quais sejam utilizados por profissionais da empresa **CONTRATADA**, ficando desde já autorizado o desconto em fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável;
 - b. A **CONTRATADA** ficará responsável pelo pagamento dos encargos fiscais, comerciais,

trabalhistas, previdenciários e outros que decorrerem dos compromissos assumidos com a FUSAM, por força do contrato a ser firmado, relativamente aos empregados destacados para o serviço;

c. A **CONTRATADA** responderá única e exclusivamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme Código Civil e demais artigos e legislações aplicáveis;

d. A **CONTRATADA** se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas através deste Contrato, respondendo única e exclusivamente pela indenização por violação a esta regra (em conformidade à Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD);

e. Substituir num prazo de 48 (quarenta e oito) horas qualquer profissional que venha a ser considerado pelo Conselho Regional de Medicina, inabilitado para a execução dos serviços, mantendo o atendimento contratado;

f. Manter a equipe completa todos os dias e durante todo o horário previsto para a prestação dos serviços;

g. A **CONTRATADA** deverá possuir Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

2.37 A equipe **CONTRATADA** será responsável pelo preenchimento completo dos documentos pertinentes ao prontuário médico via sistema - prontuário eletrônico, quando este estiver disponível, e outros como:

a. Laudos de A.I.H em até 48 (quarenta e oito) horas após a internação;

b. fornecimento de atestados, relatórios e laudos médicos aos pacientes sob seu acompanhamento;

c. relatório de alta hospitalar;

d. relatório para transferência;

e. solicitação de exames;

f. atestado de óbito;

g. formulários para Plantão regulador bem como a atualização do relatório médico que se façam necessários, preenchimento completo das fichas do Sistema CROSS.

h. É obrigação da **CONTRATADA** participar de Comitês e Comissões, sempre que solicitado, e comparecer às Assembleias e Reuniões agendadas pela **CONTRATANTE**, com, no mínimo, 01 (um) profissional da equipe para discussão dos assuntos pertinentes. A ausência às

reuniões do Corpo Clínico convocadas pela **CONTRATANTE** acarretará em sanções previstas no Contrato;

2.38 Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte eletrônico ou papel:

- a. Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos, sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);
- b. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;
- c. Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenado sem meio eletrônico;
- d. Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória elegibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórias a assinatura e o respectivos número do CRM;
- e. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a coleta de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra Unidade;
- f. Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da Unidade. A Comissão de Revisão de Prontuários deverá manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da Unidade, com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações realizadas;

2.39 Formato para apresentação da escala mensal dos plantonistas: Escala de Plantão - Equipe de Cirurgia Geral.

DOMINGO	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA	SÁBADO
				1 Médicos CRM	2 Médicos CRM	3 Médicos CRM
4 Médicos CRM	5 Médicos CRM	6 Médicos CRM	7 Médicos CRM	8 Médicos CRM	9 Médicos CRM	10 Médicos CRM
11 Médicos CRM	12 Médicos CRM	13 Médicos CRM	14 Médicos CRM	15 Médicos CRM	16 Médicos CRM	17 Médicos CRM

18 Médicos CRM	19 Médicos CRM	20 Médicos CRM	21 Médicos CRM	22 Médicos CRM	23 Médicos CRM	24 Médicos CRM
25 Médicos CRM	26 Médicos CRM	27 Médicos CRM	28 Médicos CRM	29 Médicos CRM	30 Médicos CRM	31 Médicos CRM

Assinatura do responsável pelas informações e carimbo.

3. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

3.1. REGRAS GERAIS

3.1.1. A avaliação da CONTRATADA na prestação de serviços de CIRURGIA GERAL se faz por meio de análise dos aspectos de desempenho Profissional, das Atividades e Gerenciamento.

4. CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO A SER UTILIZADA NA AVALIAÇÃO

Bom ou totalmente realizado	Razoável ou realizado com intercorrências de pouca gravidade	Regular ou parcialmente realizado	Ruim ou não realizado
3 (três): equivalente a mais de 75% das metas cumpridas	2 (dois): equivalente à faixa de 50% a 74% das metas cumpridas	1 (um): equivalente à faixa de 25% a 49% das metas cumpridas	0 (zero): equivalente a menos de 24% das metas cumpridas

4.1 CONDIÇÕES COMPLEMENTARES

4.1.1 Na impossibilidade de se avaliar determinado item, este será desconsiderado.

4.1.2 As avaliações poderão ser encaminhadas à CONTRATADA, por e-mail, em até 10 (dez) dias após a medição, para que a mesma tenha ciência de seu desempenho, principalmente em relação às pontuações 0 (zero) a 1 (um);

4.1.3 Sempre que a CONTRATADA solicitar prazo visando o atendimento de determinado item, esta solicitação deve ser formalizada, objetivando a análise do pedido pela equipe de Gestores da CONTRATANTE. Nesse período, esse item não deve ser analisado.

5. COMPOSIÇÃO DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

<i>Item</i>	<i>Nota</i>	<i>Nota final</i>
Cumprimento das agendas de ambulatório e cirurgias.	20	
Tempo resposta de acordo com o contrato nos atendimentos de urgência / emergência, quando solicitado.	20	
Cumprimento de protocolos clínicos da CONTRATANTE.	10	
Preenchimento de formulários e relatórios que sejam parte do prontuário dos pacientes assistidos no sistema.	10	
Entrega das escalas.	10	

Integração/respeito com equipe interdisciplinar e com os pacientes/familiares.	10	
Salários, benefícios e cumprimento das obrigações trabalhistas.	10	
Total		

6. PENALIDADES

6.1 Advertência: na ocorrência de notas 0 (zero) ou 1 (um) ou três alternadas, no período de 12 (doze) meses, ou ainda por três avaliações subseqüentes ou quatro alternadas na ocorrência de nota 2 (dois), a CONTRATADA poderá sofrer advertência por escrito, após considerações da equipe de Gestores da CONTRATANTE, e juntadas cópias das avaliações realizadas no período.

6.2 Multa: na ocorrência de notas 0 (zero) ou 1 (um) por três avaliações subseqüentes ou quatro alternadas, no período de 12 (doze) meses, ou ainda por cinco avaliações subseqüentes ou seis alternadas na ocorrência de nota 2 (dois), a CONTRATADA poderá sofrerá penalidades previstas em Contrato.

7. RESPONSABILIDADES

7.1 Equipe de Gestores da CONTRATANTE: Gerente Assistencial, bem como a equipe de enfermagem designada por tal Gerente, Coordenadores Médicos, Diretor Técnico de Serviços Médicos, Comissão de Ética Médica, Coordenação da Licitação, Gestão de Contratos, Coordenação de Faturamento e Presidência.

8. DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

8.1 Cabe à equipe de Gestores da CONTRATANTE efetuar o acompanhamento diário do serviço prestado, de forma a embasar a avaliação mensal da CONTRATADA;

8.2 No final do mês de apuração, a equipe responsável pela fiscalização do Contrato deve encaminhar, em até 05 (cinco dias após o fechamento das medições, relatórios que justifiquem as notas 0 (zero), 1 (um) ou 2 (dois) do período;

8.3 O setor de Gestão de Contratos da CONTRATANTE irá consolidar a avaliação de desempenho da CONTRATADA, com base em todos os relatórios elaborados pela equipe de Gestores do Contrato, e enviará 1 (uma) via da avaliação para a CONTRATADA;

8.4 De posse dessa avaliação, a CONTRATANTE deve controlar a qualidade dos serviços prestados e, quando necessário, aplicar as penalidades cabíveis previstas em Contrato, garantindo o direito de ampla defesa e contraditório à CONTRATADA.

Assinatura e carimbo da empresa

Local e data