



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

TERMO DE REFERÊNCIA

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS A SEREM PRESTADOS NO INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (IECAC) E NO INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR DE SIQUEIRA CAVALCANTI (HEMORIO)

1. DO OBJETO

- 1 - Este Termo de Referência tem por objeto a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos, na modalidade de medicina intensiva, aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento médico no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC) e no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO).

2. DO OBJETIVO E DA JUSTIFICATIVA

- 1- A presente contratação tem por objetivo ofertar assistência integral aos usuários do SUS, no que tange especialmente à oferta do atendimento médico especializado, contribuindo assim para a melhoria da assistência e do atendimento ofertado pelas unidades estaduais sob gestão da Fundação Saúde.
- 2 - A Fundação Saúde do estado do Rio de Janeiro (FS) é uma fundação pública de direito privado, que tem na Lei nº 5.164, de 17 de dezembro de 2007, o seu regramento orgânico. A Fundação Saúde possui Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado de Saúde para o gerenciamento de 11 (onze) unidades de saúde públicas, que juntas somam 764 leitos hospitalares, além da oferta de serviços de exames de diagnósticos, cirurgias e consultas especializadas. Além disso, encontra-se em andamento a transferência de serviços de saúde estaduais, atualmente contratados com Organizações Sociais, para a Fundação Saúde, o que elevará os serviços sob suas responsabilidades. A Fundação também apoia tecnicamente e coopera com outros serviços de saúde públicos, vinculados à União.
- 3 - O maior desafio para a gestão de qualquer serviço de saúde é a disponibilidade de equipes de saúde em número e perfil assistencial adequado. Tal desafio está relacionado a múltiplos fatores, de natureza social, econômica e de mercado de trabalho. Dentre as equipes de saúde, a gestão do trabalho médico veio se tornando ainda mais complexa, tanto pelo papel que ele desempenha dentro da equipe, tendo em vista que há necessidade de um grande número de profissionais/horas de distintas especialidades que precisa ser gerido para que uma única unidade funcionar adequadamente, como também pelas diferentes modelagens de contratação que o mercado vem promovendo.
- 4 - Nos últimos anos, novos modelos de contratação e gestão do trabalho médico foram sendo concebidas, seja, concorrentemente, em razão do princípio da formação liberal do médico ou da complexidade de gestão entre os próprios pares para lidar com as condições de trabalho e remuneração da categoria.
- 5 - Importante registrar que o Brasil possui déficit de médicos, em especial em determinadas especialidades, fazendo com que a força de trabalho disponível seja bastante disputada pelo mercado. Contexto que imprime maior discricionariedade à categoria e permite que os profissionais possam optar por melhores condições de remuneração e trabalho. Assim sendo, um dos modelos de maior adesão de profissionais médicos é a contratação de empresas que fazem a gestão do trabalho médico, nas quais os profissionais se associam para a prestação do serviço.
- 6 - Este contexto é relevante para compreender a dificuldade de contratação médica pelos parâmetros convencionais de seleção e contratação através de vínculo direto com a Administração Pública. Como exemplo, a Fundação Saúde publicou o edital de Concurso Público nº 01/2019, atinente ao Processo Seletivo Simplificado – PSS, com o objetivo de realizar a contratação temporária de profissionais de níveis superior e médio técnico para reposição de vacâncias dos cargos assistenciais de seu quadro de pessoal, consoante ao estabelecido no Decreto nº 46.809/2019 e nos termos do Regime de Recuperação Fiscal, instituído pela Lei Complementar nº 159/2017, ao qual o Estado do Rio de Janeiro aderiu em 06/09/2017, mediante promulgação da Lei nº 7.629/2017.
- 7 - O referido certame abriu 43 (quarenta e três) vagas para médico intensivistas (medicina intensiva) e 38 (trinta e oito) para clínicos gerais (medicina interna), com remuneração de R\$ 6.442,08 e jornada de trabalho de 24 horas semanais. Do total de vagas abertas, apenas 11 (onze) intensivistas e 10 (dez) clínicos gerais tomaram posse.
- 8 - A remuneração é fator decisivo para a atração e retenção de profissionais médicos, apesar disso, o valor da hora de trabalho remunerada pela Fundação Saúde ainda se encontra muito abaixo do valor de mercado, mesmo quando se toma como parâmetros instituições que gerenciam serviços públicos. Enquanto a Fundação possui o mesmo salário para médicos de forma geral, o mercado privado e mesmo público reconhece a necessidade de remunerar de forma diferente os profissionais médicos, seja de acordo com a especialidade e formação dos profissionais ou conforme seu local de trabalho.
- 9 - Outro aspecto que o setor de saúde exige é a celeridade na substituição dos profissionais médico. As necessidades em saúde são sempre prementes e eventuais demoras ou ausências de profissionais médicos pode comprometer gravemente a saúde dos pacientes. Dessa forma, contar com um serviço de terceiros que pode promover rapidamente a substituição de profissionais em casos de ausência é um benefício relevante na gestão da assistência em saúde.
- 10 - Estes fatores levam a Fundação a recorrer outras formas de contratação, com o objetivo de garantir a alocação de médicos em suas unidades assistenciais ou, ao menos, maximizar a prestação dos serviços médicos.
- 11 - É preciso considerar também o exposto pelo Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC), através do [SEI-080007/007052/2020](#), no qual a unidade relata ter havido diminuição do número de profissionais médicos, ocasionada por demissões e abandonos, e, sobretudo, falta de profissionais especializados para assumir as funções de médicos intensivistas (documento nº 9267227). O IECAC relata também o fechamento de uma de suas alas de unidades de terapia intensiva e que tal fato acarretará no cancelamento de procedimentos assistenciais e na redução do quantitativo de vagas ofertadas à regulação do Estado do Rio de Janeiro (documento nº 9277268).
- 12 - Por fim, o Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO) informa também, através do [SEI-080007/007259/2020](#), sobre a necessidade de ampliação de seus leitos de UTI e de recomposição de sua força de trabalho especializada. Trata-se de uma unidade que atualmente possui leitos de UTI insuficiente para atender à demanda. O HEMORIO interna basicamente dois grupos de pacientes: pessoas com doença falciforme e pessoas com doenças onco-hematológicas. Os falcêmicos apresentam imunossupressão crônica, e evoluem com infecções graves, sepses e síndrome torácica aguda, sendo que tais condições requerem, com muita frequência, internações em UTI. Já os pacientes com doenças onco-hematológicas, por seu turno, se submetem a toxicidades quimioterápicas, que levam quase sempre a profundas neutropenias e sepses, exigindo, estes também, internações em UTI. Em suma, segundo a unidade, há déficit médicos intensivistas e, por consequência, de leitos de UTI, o que impacta diretamente a oferta assistencial da unidade, limitando a produção assistencial de um instituto especializado.
- 13 - Tendo em vista os argumentos expostos nos parágrafos anteriores, conclui-se que a Fundação Saúde não dispõe de profissionais médicos intensivistas em número suficiente para atender às demandas assistenciais necessárias para o funcionamento dos serviços assistenciais sob suas responsabilidades. Assim sendo, supõe-se necessária a contratação dos serviços médicos pleiteada nesta oportunidade que tem por objetivo suprir a demanda assistencial das unidades de saúde e não ocasionar interrupção na oferta assistencial do IECAC e do HEMORIO.

3. SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

- 1 - A execução dos serviços médicos deverá ocorrer na área de terapia intensiva do IECAC e do HEMORIO, atendendo a quaisquer procedimentos médicos relacionados ao atendimento e internação hospitalar dos pacientes assistidos.
- 2 - O Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC) é uma unidade especializada que tem por objetivo fornecer suporte cardiológico em diversos níveis de complexidade, atendendo a demandas de média e alta complexidade na Rede de Atenção Cardiovascular, tanto ambulatorial quanto hospitalar. O atendimento ambulatorial é realizado através de guia de referência com indicação diagnóstica e as consultas são realizadas de acordo com as

subespecialidades da cardiologia. A unidade possui quatro salas cirúrgicas, hemodinâmica e setor de reabilitação. Sua missão é oferecer atendimento cardiovascular humanizado e resolutivo, com elevado padrão técnico, qualificando profissionais e gerando conhecimento científico.

- 3.3 - O Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO) é uma unidade especializada no tratamento de doenças hematológicas primárias de alta complexidade. O Instituto oferta assistência ambulatorial, internação, tratamento intensivo e emergência referenciada, além de banco do sangue. O HEMORIO é o hemocentro coordenador da rede pública de hemoterapia e hematologia do Estado do Rio de Janeiro (Hemorrede), tendo como missão prestar assistência de qualidade em hematologia e hemoterapia à população e coordenar a Hemorrede do Estado. A unidade é responsável pela coleta, processamento, testagem e distribuição de sangue e hemocomponentes para cerca de 200 serviços públicos de saúde. Na área de assistência hematológica, presta atendimento a pacientes com doenças primárias do sangue tais como: hemofilias, anemias hereditárias (doença falciforme e as talassemias), leucemias, linfomas, mieloma múltiplo, síndromes mielodisplásicas, aplasia de medula óssea e outras. A partir do ano 2000 o hemocentro foi acreditado pela Associação Americana de Bancos de Sangue (AABB) e começou a realizar transplantes de medula óssea. A unidade possui um Laboratório de Histocompatibilidade que realiza a genotipagem HLA para pacientes e doadores envolvidos no processo do Transplante de Medula Óssea. O Laboratório de Histocompatibilidade do HEMORIO é também o laboratório responsável pela realização de todos os testes HLA para a Central de Transplantes do Rio de Janeiro, realizando os exames de triagem e identificação de antígenos e anticorpos HLA, testes de histocompatibilidade entre receptor e doador de órgãos sólidos (provas cruzadas), em especial pacientes renais em fila de transplante. A existência do laboratório de HLA no HEMORIO também possibilita as investigações de reações transfusionais que envolvem este sistema e por isto é o laboratório de referência para a rede de hemoterapia do Estado. Em suma, o perfil de atuação do HEMORIO compreende quatro atividades principais: Hemoterapia (hemocentro), Hematologia (hospital e ambulatorio), ensino e pesquisa e coordenação da rede de serviços de hemoterapia do estado (hemorrede).
- 3.4 - A contratação dos serviços médicos será baseada especialmente nos leitos de terapia intensiva ofertados pelas unidades, da seguinte maneira:

IECAC	Leitos UTI
CTI pós-operatório cardíaca	10
CTI pós-operatório vascular	8
Unidade coronariana	7

HEMORIO	Leitos UTI
CTI	10

- 3.5 - A prestação de serviços médicos deverá ser ofertada durante os 7 (sete) dias da semana, da seguinte maneira:

INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (IECAC)	
UPO CIRURGIA CARDÍACA	
Médico intensivista	horas/semana
Médico intensivista rotina - 12 horas (matutinas e vespertinas)	84
Médico intensivista plantão - 24 horas	168
Médico intensivista plantão - 12 horas (noturnas)	84
Total horas intensivista	336
UPO CIRURGIA VASCULAR	
Médico intensivista	horas/semana
Médico intensivista rotina - 12 horas (matutinas e vespertinas)	84
Médico intensivista plantão - 24 horas	168
Total horas intensivista	252
UNIDADE CORONARIANA	

Médico intensivista	horas/semana
Médico intensivista rotina - 12 horas (matutinas e vespertinas)	84
Médico intensivista plantão - 24 horas	168
Total horas intensivista	252
COORDENAÇÃO UPO / UC	horas/semana
Médico coordenador - 30 horas	30
Médico assistente - 24 horas	48
Total horas médicas geral/semana	918

INSTITUTO DE HEMATOLOGIA ARTHUR DE SIQUEIRA CAVALCANTI (HEMORIO)	
CTI HEMORIO	
Médico intensivista	horas/semana
Médico intensivista rotina - 12 horas (matutinas e vespertinas)	84
Médico intensivista plantão - 24 horas	168
Total horas intensivista	252
COORDENAÇÃO CTI	horas/semana
Médico coordenador - 30 horas	30
Total horas médicas geral/semana	282

- O total de horas/semana de serviços médicos a serem contratados para o IECAC é de 918 (novecentos e dezoito) horas; o total de horas/semana de serviços médicos a serem contratados para o HEMORIO é de 282 (duzentos e oitenta e dois) horas por semana. O total de horas semanais para ambas as unidades será de 1.200 (hum mil e duzentas).
- Todos os profissionais médicos deverão possuir registro no Conselho Regional de Medicina.
- Os médicos intensivistas rotina e coordenador deverão possuir título de especialista em medicina intensiva devidamente reconhecido.
- As demais especialidades médicas deverão possuir títulos de especialista nas áreas de atuação correspondentes devidamente reconhecidos.
- Inclui-se na prestação do serviço a utilização de quaisquer equipamentos diagnósticos necessários para a realização da assistência.
- São deveres do Profissional Médico:
 - Atuar em conformidade com as diretrizes e protocolos de cada unidade hospitalar;
 - Atuar em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
 - Atuar em equipe com os demais profissionais, independentemente de suas profissões, buscando a assistência integral e de qualidade à população;
 - Usar avental e crachá com nome e foto, afixado de modo a garantir sua identificação;
 - Participar e desenvolver junto com liderança, projetos de melhoria para prestação de serviços;
 - Prestar adequadamente o Prontuário de Atendimento aos pacientes (manual ou eletrônico), incluindo prescrições e evoluções médicas diárias e todo atendimento prestado ao paciente bem como as informações para correta averiguação das contas hospitalares;
 - Obedecer às normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) definidos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
 - Participar de sindicâncias e outros processos administrativos da instituição, quando solicitado;
 - Contribuir, elaborar, implantar e executar os protocolos assistenciais relacionados às especialidades.
- DO PRAZO DO INÍCIO DOS SERVIÇOS**
 - 1 - O prazo para início dos serviços será no máximo de até 5 (cinco) dias, após a assinatura do contrato.
 - 2 - A critério da Fundação Saúde, os serviços poderão ser iniciados em etapas.
- DAS OBRIGAÇÕES DA FUNDAÇÃO SAÚDE**
 - 1 - Designar gestor responsável pelo acompanhamento e execução do objeto do presente contrato.
 - 2 - Prover a unidade com os recursos humanos técnicos e de apoio para a perfeita execução do objeto da contratação, na quantidade preconizada para a segurança e qualidade do serviço.

5. 3 - Inspecionar e fornecer os materiais e insumos necessários à prestação dos serviços, incluído nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos; materiais de expediente necessários à prestação dos serviços; instrumentais; insumos e utensílios para higienização (saneantes) do ambiente.
5. 4 - Transmitir as normas internas a fim de que sejam cumpridas, com objetivo de alcançar melhores resultados na prestação dos serviços.
5. 5 - Receber Relatório Nominal com especificações dos atendimentos realizados para verificação da conformidade do serviço.
5. 6 - Disponibilizar a estrutura física das unidades hospitalares para a prestação dos serviços contratados, com a oferta de consultórios, salas de atendimento equipadas com mobiliário e equipamentos médico-hospitalares em condições de uso.
5. 7 - Efetuar os pagamentos avençados pelos serviços efetivamente prestados, nas condições e prazos especificados e ora acordados.
5. 8 - Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitadas pela CONTRATADA.

6. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6. 1 - Prestar os serviços objeto deste termo de referência, de acordo com os quantitativos estimados e descritos.
6. 2 - Prestar assistência médica na especialidade aos pacientes adultos e pediátricos, conforme fluxos e protocolos estabelecidos, definindo medidas e executando as condutas necessárias, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS.
6. 3 - Realizar avaliação para realização de procedimentos, cirurgias eletivas e de urgência, conforme demanda.
6. 4 - Atender a familiares e acompanhantes dos pacientes, prestando informações necessárias e pertinentes ao fluxo do atendimento.
6. 5 - Manter cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados para a prestação dos serviços. Tais registros deverão ser colocados à disposição da direção das unidades e da Fundação Saúde quando do início das atividades e deverá ser atualizado sempre que houver alteração.
6. 6 - Elaborar mensalmente e disponibilizar até o 20º (vigésimo) dia do mês antecedente ao da competência a escala dos profissionais designados para a prestação dos serviços em formato aberto, digital e editável.
6. 7 - Disponibilizar, em caráter irrevogável, profissional médico para realizar os procedimentos objeto da presente contratação, devendo preencher eventuais lacunas nas escalas dos médicos sob sua gestão.
6. 8 - Atender à solicitação da Fundação Saúde para eventual substituição de profissional médico, mediante situação justificativa técnica ou disciplinar, quando este não estiver correspondendo às expectativas do serviço contratado.
6. 9 - Cadastrar seus profissionais no CNES para execução dos serviços, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de início da prestação dos serviços.
6. 10 - Fornecer informações necessárias às equipes médicas que também forem responsáveis pela assistência aos pacientes.
6. 11 - Participar de eventuais mutirões realizados pela unidade, os quais deverão ser planejados previamente entre as partes.
6. 12 - Garantir que todo atendimento realizado seja obrigatoriamente registrado em prontuário, carimbado e assinado pelo médico responsável, contendo nome legível, número do conselho de classe e assinatura.
6. 13 - Atender à legislação e resoluções pertinentes, bem como sempre respeitar o Código de Ética Médica e normas de boa prática médica.
6. 14 - Atender às normas da RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, da ANVISA que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.
6. 15 - Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis à execução dos serviços, sobretudo às determinações e normas dos conselhos de classe das categorias profissionais envolvidas na prestação do serviço e os acordos coletivos firmados com os respectivos sindicatos.
6. 16 - Observar estritamente as normas, regulamento e rotinas internas das unidades de saúde em que serão prestados os serviços.
6. 17 - Manter completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venham a ser confiados em razão da presente prestação de serviços, sendo eles de interesse da unidade ou da Fundação Saúde, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar consentimento a terceiros sem o consentimento da Fundação Saúde.
6. 18 - Exercer controle sobre a assiduidade e a pontualidade da mão de obra utilizada na execução dos serviços, apresentando à Fundação Saúde relatórios mensais de frequência, devendo as faltas e os atrasos serem descontados no valor da fatura correspondente. O controle da pontualidade também deve ser exercido com o intuito de evitar horas extraordinárias à jornada de trabalho dos profissionais a serem disponibilizados.
6. 19 - Prover o pessoal necessário para garantir a execução dos serviços, nos regimes contratados sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço, demissão e outros casos análogos, obedecidas as disposições da legislação.
6. 20 - Responsabilizar-se por eventuais paralisações dos serviços, por parte dos seus empregados, sem repasse de qualquer ônus à Fundação Saúde, para que não haja interrupção dos serviços prestados.
6. 21 - Responsabilizar-se por todos os ônus e tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, bem como cumprir rigorosamente todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas ao pessoal que empregar para a execução dos serviços, inclusive as decorrentes de convenções, acordos ou dissídios coletivos, mantendo à disposição da Fundação Saúde toda e qualquer documentação pertinente (ficha de registro, guias de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários, exames admissionais e periódicos).
6. 22 - Permitir que a direção da unidade acompanhe os serviços executados.
6. 23 - Permitir a realização, pela Fundação Saúde, a qualquer momento e sem prévio aviso, de auditoria sobre os atendimentos prestados aos pacientes, tanto do ponto de vista administrativo como técnico.
6. 24 - Apresentar o alvará de funcionamento e licença sanitária, bem como inscrição atualizada junto ao CNES do SUS e outros que se fizerem necessários.
6. 25 - Apresentar, mensalmente, relatório qualitativo e quantitativo dos atendimentos realizados.
6. 26 - Informar imediatamente à Fundação Saúde quaisquer avarias ou defeitos de funcionamento de equipamentos ou materiais que impeçam a realização dos serviços ou possam acarretar riscos à segurança dos pacientes.
6. 27 - Emitir em papel timbrado com identificação da Fundação Saúde quaisquer impressos e materiais a serem utilizados em laudos médicos e comunicações externas ou internas.
6. 28 - Participar de reuniões para avaliação qualitativa e discussão de casos com a Fundação Saúde determinar, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médica-administrativa, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.
6. 29 - Prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas pelo mercado, bem como respeitar e proceder de acordo com os protocolos médico pertinentes.
6. 30 - Indenizar de imediato a Fundação Saúde por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão.
6. 31 - Implantar imediatamente, após o recebimento da autorização do início dos serviços, as respectivas escalas de trabalho nos horários fixados neste Termo de Referência, informando, em tempo hábil, quaisquer motivos que a impeçam de assumir a escala conforme o estabelecido.
6. 32 - Selecionar e preparar rigorosamente os profissionais que irão prestar os serviços, encaminhando pessoas com funções legalmente registradas no Conselho Regional de Medicina e outros competentes para as funções a serem exercidas.
6. 33 - Instruir os profissionais quanto às necessidades de acatar as orientações da Fundação Saúde, inclusive quanto ao cumprimento das normas internas e de segurança e medicina do trabalho.
6. 34 - Zelar pelos equipamentos utilizados, fazendo uso dos mesmos somente dentro das especificações técnicas recomendadas pelos fabricantes.
6. 35 - Responsabilizar-se por reparos ou substituições de equipamentos ou aparelhos da Fundação Saúde ou alocado na unidade em caso de problemas em decorrência de mau uso pelo profissional da CONTRATADA.
6. 36 - Eximir-se de exigir cobrança de qualquer paciente ou terceiro, por quaisquer serviços médicos, hospitalares ou complementares da assistência devida ao paciente, por profissional preposto ou sócio da empresa em razão da execução dos serviços prestados, sob pena de responsabilidade civil e criminal.
6. 37 - Assumir diretamente a obrigação de cumprir o objeto deste instrumento, não realizando a subcontratação da prestação de serviços, bem como não o executar através de terceiros.
6. 38 - Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação em vigor.
6. 39 - Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus profissionais e/ou sócios, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, e equipamentos deste nos termos da legislação vigente.

6. 40 - Aceitar e reconhecer que não se estabelecerá qualquer vínculo empregatício entre a Fundação Saúde e os trabalhadores que forem encaminhados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços.
 6. 41 - Suportar integralmente todos os custos, despesas, pagamentos de verbas, indenizações, direitos e quaisquer outros valores estipulados em acordo, sentença e demais decisões, relativos a reclamações trabalhistas, bem como em decorrência de processos judiciais cíveis e/ou trabalhistas de qualquer natureza, que sejam eventualmente instaurados ou ajuizados em desfavor da Fundação Saúde por sócios, ex-sócios, funcionários ou ex-funcionários da CONTRATADA, sendo que em tais casos a CONTRATADA requererá em juízo a exclusão da Fundação Saúde do feito.
 6. 42 - Justificar por escrito ao paciente ou a seu representante, as razões técnicas alegadas que fundamentaram a decisão de não realizar qualquer ato profissional a que está obrigado, esclarecendo aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e encaminhar cópia desta justificativa para a Fundação Saúde.
 6. 43 - Disponibilizar informações necessárias e trabalhar de forma integrada com a Ouvidoria e com o SAU (Serviço de Apoio ao Usuário).
 6. 44 - Atender as comissões instituídas, quais sejam: SESMT, CIPA, Padronização de Material Médico Hospitalar e Medicamentos, SCIH, Prontuário Médico, Óbito Intra-Hospitalar, Captação de Órgãos, Investigação Epidemiológica, Investigação de Doenças e Controle de Zoonoses e Vetores, Ética Médica, além de outras Comissões, Normas e Regulamentos, bem como respeitar os protocolos da comissão de padronização de materiais e medicamentos e contribuir para certificação da ONA (Organização Nacional de Acreditação) e demais acreditadoras.
- 7. DA MEDIÇÃO DOS SERVIÇOS**
7. 1 - A CONTRATADA deverá apresentar juntamente com as respectivas notas fiscais mensais relatório referente ao período de prestação dos serviços, incluindo procedimentos realizados, em papel timbrado, com informações claras e inequívocas, contendo apontamentos quanto ao cumprimento de suas efetivas cargas horárias.
 7. 2 - A Fundação Saúde deverá formalmente receber cada um dos relatórios, mediante protocolo, em conjunto com a respectiva Nota Fiscal, para liquidação mensal.
 7. 3 - A CONTRATADA receberá pelos serviços médicos executados o valor correspondente aos preços unitários contratados.
- 8. DA VIGÊNCIA E OBRIGAÇÃO DO CONTRATO**
8. 1 - O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até que se completem 60 (sessenta) meses, desde que haja interesse da Administração, concordância da contratada e comprovada a vantajosidade.

Raphael Anis Rebellato Feres
Gerente de Sinergia e Otimização – Fundação Saúde
Id. Funcional 4317187-7

ANEXO I

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

1. INTRODUÇÃO

1. 1 - Definição: Instrumento de Medição de Resultado ou Acordo de Nível de Serviços – ANS é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação dos serviços e respectivas adequações de pagamento.
1. 2 - Forma de avaliação: definição de situações (indicadores) que caracterizem o não atingimento do objetivo, e atribuição de grau de correspondência de 1 a 7, de acordo com os Indicativos de metas a cumprir, compreendendo descontos de 0,1% a 2,0% do valor mensal contratado.
1. 3 - Descontos x sanções administrativas: embora a aplicação de índices aos indicativos seja instrumento de gestão contratual, não configurando sanção, a Administração da Contratante poderá, pelo nível crítico de qualidade insuficiente em qualquer dos indicativos, aplicar as penalidades previstas em contrato, ficando desde já estabelecido que, quando o percentual de descontos no mês for superior a 10% (dez por cento), poderá restar caracterizada inexecução parcial do contrato, o que implicará na abertura de procedimento de aplicação de sanção administrativa, nos termos da Lei e do Contrato, observado o contraditório e a ampla defesa.
1. 4 - Procedimento a ser adotado pela gestão dos contratos de prestação de serviços médicos, na modalidade de medicina intensiva, aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento médico no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC) e no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO).
1. 5 - As atividades descritas neste instrumento deverão ser efetuadas periodicamente pela equipe de fiscalização e controle da execução dos serviços, gerando relatórios mensais de prestação de serviços executados, que serão encaminhados ao gestor do contrato.

2. OBJETIVO

2.1. Definir e padronizar a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços prestados pela Contratada na execução do contrato de prestação de serviços médicos, na modalidade de medicina intensiva, aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento médico no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC) e no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO).

3. REGRAS GERAIS

- 3.1. Será efetuado periodicamente pela fiscalização/controle da execução do serviço, de forma a gerar relatórios mensais que servirão de fator redutor para os cálculos dos valores a serem lançados nas faturas mensais de prestação dos serviços executados, com base nas pontuações constantes dos relatórios.
- 3.2. Os serviços deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos estabelecidos nesse Anexo.
- 3.3 O IMR vinculará o pagamento dos serviços aos resultados alcançados em complemento à mensuração dos serviços efetivamente prestados, não devendo as adequações de pagamento, originadas pelo descumprimento do IMR ser interpretadas como penalidades ou multas.
- 3.4 O valor pago mensalmente será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do Instrumento de Medição de Resultado, indissociável do contrato.
- 3.5 O não atendimento das metas, por infima diferença poderá ser objeto apenas de notificação nas primeiras ocorrências, de modo a não comprometer a continuidade da contratação.
- 3.6 A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços. Durante a execução do objeto, o fiscal/gestor designado deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas, estipulando prazos razoáveis para tanto, mediante notificação escrita.
- 3.7 A Contratada poderá apresentar justificativa para a prestação dos serviços abaixo do nível de satisfação, que poderá ser aceita pela Contratante, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle da Contratada.

3.8. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à contratada de acordo com as regras previstas no Contrato.

3.9 Para fins de recebimento definitivo, que deverá ser realizado no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da entrega da documentação completa e suficiente e necessária ao pagamento, o gestor do contrato emitirá relatório, bem como justificará as glosas e descontos com base no IMR e encaminhará o procedimento para pagamento, salvo se houver indicação de aplicação de sanções administrativas, caso em que o procedimento seguirá rito próprio visando à notificação da contratada para apresentação de defesa prévia.

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)	
Faixas de ajuste no pagamento	1. Se: metas cumpridas = 100% do valor da fatura do mês (comprovado o atendimento do quantitativo de horas totais alocadas)
	2. Se: Suspender ou interromper, salvo por motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais. Então aplicar Grau 6 por carga horária estabelecida por função.
	3. Se deixar de: Registrar e controlar diariamente a assiduidade e a pontualidade de seu pessoal. Então aplicar Grau 1 Por função alocada.
	4. Se deixar de: Manter a documentação de habilitação atualizada. Então aplicar Grau 5 por ocorrência.
	5. Se deixar de: Cumprir horário estabelecido pelo contrato ou determinado pela FISCALIZAÇÃO. Então aplicar Grau 2 por ocorrência
	6. Se deixar de: Cumprir determinação formal ou instrução complementar da FISCALIZAÇÃO. Então aplicar Grau 3 Por ocorrência.
	7. Se deixar de: Efetuar a reposição de funcionários por carga horária estabelecida. Então aplicar Grau 4 Por ocorrência.
	8. Se deixar de: Efetuar pagamento de proventos e benefícios, bem como arcar com quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução do contrato, nas datas avençadas. Então aplicar Grau 2 por ocorrência.
	9. Se deixar de: Cumprir quaisquer dos itens do TR não previstos nesta tabela. Então aplicar Grau 1 Por item e por ocorrência.
	10. Se deixar de: Cumprir quaisquer dos itens do TR não previstos nesta tabela, após reincidência formalmente notificada pela FISCALIZAÇÃO. Então aplicar Grau 2 por item e por ocorrência.
Os descontos poderão ser efetuados cumulativamente.	
Mecanismo de Cálculo	Cada ocorrência será classificada conforme abaixo:
	Grau 01) 0,2% sobre o valor mensal do contrato.
	Grau 02) 0,4% sobre o valor mensal do contrato.
	Grau 03) 0,8% sobre o valor mensal do contrato.
	Grau 04) 1,6% sobre o valor mensal do contrato.
	Grau 05) 3,2% sobre o valor mensal do contrato.
	Grau 06) 4,0% sobre o valor mensal do contrato.

3.10 O pagamento mensal ficará vinculado ao cumprimento do Nível de Serviço definido neste Anexo, bem como pela análise de ausências de prestação de serviços e sanções administrativas.

3.11 O valor do pagamento mensal dos serviços será calculado como sendo o valor mensal do contrato subtraídos os descontos (pela aplicação deste Instrumento), glosas (por não prestação de serviços) e multas (sanções administrativas) computadas e aplicáveis no período correspondente.

VPM = VMC - TDGM

Onde:

VPM = Valor a Ser Pago no Mês

VMC = Valor Mensal do Contrato

TDGM = Total de Descontos, Glosas e Multas no Mês

Rio de Janeiro, 04 novembro de 2020



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Anis Rebellato Feres, Gerente de Sinergia e Otimização**, em 05/11/2020, às 12:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **9972340** e o código CRC **BE0794C2**.