

TERMO DE REFERÊNCIA

1- OBJETO:

A presente licitação tem por objeto o registro de preço objetivando a contratação de empresa(s) especializada(s) na realização de exames diagnósticos de média e alta complexidade, destinados a usuários do Sistema Único de Saúde – SUS – da rede pública de atenção à saúde do município de Jardinópolis.

2- JUSTIFICATIVA:

Faz-se necessária a contratação de empresa(s) para realização de exames diagnósticos de média e alta complexidade para os usuários do SUS do município, considerando que atualmente a oferta destes exames nas referências pactuadas regionalmente é insuficiente para atender a demanda.

A disponibilidade de exames, objeto desse termo, é fundamental para que investigação diagnóstica ocorra em tempo ideal e para dar continuidade ao processo diagnóstico/terapêutico como pré-requisito para a referência do usuário a níveis de assistência de maior complexidade dentro do Sistema Único de Saúde.

3- EXAMES – ESPECIFICAÇÕES E QUANTIDADES:

Item	Quant.	Descrição
1	600	Angio Tomografia
2	600	Angio-Ressonâncias Diversas
3	1.600	Campimetria
4	4.100	Colonoscopia
5	1.100	Densitometria Óssea
6	2.100	Ecocardiografia Transtorácica
7	200	Ecocardiograma Transesofágico
8	600	Ecostress Farmacológico
9	600	Ecostress Físico
10	600	Eletroencefalograma
11	100	Eletroencefalograma com Prova de Ativação
12	100	Eletroencefalograma com Sedação
13	200	Eletroencefalograma em Sono e Vigília
14	1.600	Eletroneuromiografia 2 Membros
15	1.100	Endoscopia Digestiva Alta com Sedação e Biospia
16	600	Enema Opaco
17	200	Escanometria De Membros Inferiores
18	200	Histerossalpingografia
19	600	Holter 24 Horas
20	4.100	Mamografia
21	600	Mamografia com Magnificação
22	600	Mapa

23	600	Paquimetria
24	600	Polissonografia
25	1.100	Prova de Função Pulmonar (Completa)
26	200	Reed - Rx com Contraste
27	300	Ressonancia Magnética com Sedação
28	3.000	Rnm Diversas
29	200	Rx Panorâmico de Membros Inferiores
30	600	Teste Ergométrico
31	1.100	Tomografia Computadorizada (com Contraste)
32	2.100	Tomografia Computadorizada (sem Contraste)
33	300	Tomografia Computadorizada com Sedação (com ou sem Contraste)
34	2.100	Ultrassom Abdomen Total
35	250	Ultrassom Aorta Iliaca
36	600	Ultrassom Bolsa Escrotal
37	4.600	Ultrassom Das Articulações
38	2.100	Ultrassom De Abdomen Superior (Fígado, Vesícula, Vias Biliares)
39	1.100	Ultrassom De Tireoide
40	200	Ultrassom Dopler Artérias Renais
41	600	Ultrassom Dopler Carótidas
42	3.100	Ultrassom Dopler Mmii
43	300	Ultrassom Dopler Mmss
44	1.100	Ultrassom Inguinal
45	4.100	Ultrassom Mamas Com Axila
46	300	Ultrassom Obstétrico Com Dopler
47	3.100	Ultrassom Obstétrico
48	1.100	Ultrassom Obstétrico Morfológico
49	1.100	Ultrassom Parede Abdominal
50	1.100	Ultrassom Parte Mole
51	600	Ultrassom Pélvico Ginecológico
52	1.600	Ultrassom Prostata Via Abdominal
53	200	Ultrassom Prostata Via Transretal
54	4.100	Ultrassom Transvaginal
55	4.100	Ultrassom Vias Urinárias
56	600	Uretrocistografia
57	200	Urografia Excretora
58	300	Vectoeletronistagmografia

3.1 – DAS ATIVIDADES:

São de total responsabilidade da contratada os profissionais para cobertura dos serviços prestados.

Os resultados dos exames devem preferivelmente ser online e devem ser entregues com no máximo em 7 (sete) dias úteis após a realização dos mesmos.

Item 20 - Mamografia: será realizada para qualquer faixa etária liberada solicitada pela equipe médica e/ou de enfermagem e autorizada pela auditoria médica.

Item 30 - Us. Mamas (com axila): a avaliação da ultrassonografia mamária deve contemplar e visualização da região axilar;

Item 31 - Us. Obstétrico: o ultrassom obstétrico deverá contemplar o exame em qualquer fase gestacional, sendo o exame de primeiro trimestre a avaliação mínima da translucência nuchal;

Item 39 - Endoscopia Dig. Alta com sedação e biopsia: a endoscopia será realizada sobre sedação e se necessário será realizada biopsia e o prestador deverá encaminhar para análise a peça, e após pronto o resultado liberado ao paciente preferivelmente online.

3.2- DOS INSUMOS, EQUIPAMENTOS E ESTRUTURA FÍSICA:

Os insumos necessários à execução dos serviços serão fornecidos pela CONTRATADA, sendo que está se responsabilizará pelo controle destes, inclusive dos equipamentos de proteção individual (IPI) utilizados pelos prestadores.

Os equipamentos necessários para execução dos serviços serão de responsabilidade da CONTRATADA, bem como a manutenção destes.

Será utilizada, para a prestação de serviços do objeto deste Contrato, a estrutura física da CONTRATADA.

A licitante vencedora deverá possuir estrutura física (Matriz ou filial) com equipamentos, insumos e funcionários para a realização do exame licitado, em um raio de até 40 (Quarenta) Km de sede da contratante, considerando que o transporte do usuário SUS para a realização do exame é de competência do município

4- AGENDAMENTO:

Os exames serão disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde aos usuários SUS, na impossibilidade de oferta dos exames solicitados pelas referências de pactuação do SUS, considerando a urgência/prioridade para realização dos mesmos, avaliada pelo médico auditor.

O agendamento do exame se dará, mediante guia de SADT preenchida corretamente por médico da rede municipal de saúde, após devidamente avaliada e autorizada pelo médico auditor, e será realizado pela Secretaria Municipal de Saúde através de contato telefônico com a empresa prestadora contratada. Essa agenda deverá ser entregue com no mínimo 15 dias de antecedência.

A Contratada deverá possuir capacidade operacional para atender a quaisquer agendamentos solicitados pela Contratante, com frequência mínima de uma vez por semana.

5 – PAGAMENTO:

A nota fiscal para pagamento será emitida no primeiro dia útil do mês posterior a realização do(s) exame(s), sendo pago até o 15º (décimo quinto) dia útil de cada mês.

Acompanhando a nota fiscal emitida deverá ser enviado relatório com nomes dos usuários atendidos e exames realizados, sendo anexado os impressos de SADT originais emitidos e autorizados por essa Secretaria e cópia dos resultados dos exames realizados, para conferência, auditoria e autorização de pagamento.

No caso de haver divergências entre as informações, resultando na rejeição do relatório, o pagamento fica suspenso até a regularização.

6- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Os créditos pelos quais correrão as despesas são oriundos de recursos próprios, federais e estaduais.

Atenciosamente,

Ivanice Maria Cestari Dandaro
Secretária Municipal da Saúde



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BCAB-153D-88B1-9FA7

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



IVANICE MARIA CESTARI DANDARO (CPF 135.XXX.XXX-80) em 26/05/2025 09:20:45 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://jardinopolis.1doc.com.br/verificacao/BCAB-153D-88B1-9FA7>