



CREDENCIAMENTO 005/2025

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

COLONOSCOPIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

**CONDIÇÕES GERAIS PARA A CONTRATAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE ENDOSCÓPICOS
(COLONOSCOPIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA)**
(art. 6º, XXIII, alínea “a” da Lei n. 14.133/2021)

1. INTRODUÇÃO

No âmbito do repertório diagnóstico especializado existe uma classe e exame/procedimento que são indispensáveis que pensamos em rastreamento e acompanhamento de afecções do trato gastro intestinal, são os exames endoscópicos, mais propriamente ditos da esofagogastroduodenoscopia, ou simplesmente endoscopias digestivas altas (EDAs) e as Colonoscopias.

A EDA consiste em um exame indicado para avaliação diagnóstica e, quando necessário, tratamento das doenças da parte superior do tubo digestivo, incluindo o esôfago, o estômago e a porção inicial do duodeno. Ele é realizado introduzindo-se através da boca um aparelho flexível com iluminação central que permite a visualização de todo o trajeto examinado e a imagem é transmitida para um monitor. O exame pode ser realizado com anestesia tópica (um spray de anestésico na garganta) ou com sedação, utilizando medicação administrada por uma veia para permitir que você relaxe e adormeça. É um exame seguro, no entanto, como todo ato médico, ela não é isenta de riscos.

A Colonoscopia é o exame endoscópico do cólon (intestino grosso) e do íleo terminal (porção final do intestino delgado). Além da inspeção da superfície da mucosa intestinal, a colonoscopia permite a realização de biópsias endoscópicas (retirada de pequenos fragmentos para análise) que podem ser úteis no estabelecimento do diagnóstico das doenças que acometem os cólons e íleo terminal. Vários procedimentos endoscópicos terapêuticos podem ser realizados durante a colonoscopia, sendo o mais frequente, a polipectomia - remoção dos pólipos (lesões neoplásicas benignas). A detecção e ressecção dos pólipos e lesões planas dos cólons é fundamental para a prevenção do câncer colorretal. As complicações relacionadas à colonoscopia podem decorrer do preparo do cólon, da sedação, do exame propriamente dito ou de procedimentos complementares realizados. O preparo, que é variável nos diversos serviços, pode gerar intolerância gástrica que se refletirá em náuseas, vômitos ou distensão abdominal. Após o preparo do cólon, o paciente é levado à sala de exame onde será submetido a uma sedação moderada ou profunda por médico especialista. O colonoscópio é introduzido através do reto até o ceco (porção inicial do cólon) ou até o íleo terminal. Durante a retirada do aparelho é feita uma minuciosa inspeção identificando as eventuais alterações da mucosa. Quando necessário é possível obter fragmentos (biópsias) para estudo. Os pólipos e as lesões planas diagnosticados podem, de acordo com a avaliação do médico endoscopista, ser removidos durante a colonoscopia. Em alguns casos selecionados, poderá estar indicado um segundo procedimento para retirada de lesões extensas, numerosas ou procedimentos complexos.

Os referidos procedimentos integram a política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) instituídos pela



Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013¹, além das Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 que institui a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde² e Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)³.

Evidente, portanto, a importância absoluta dos municípios manterem não só o exame ativo em sua matriz de diagnóstico em atenção especializada, mas também administrar a demanda e a fila de espera para que esses exames estejam disponíveis aos pacientes no menor espaço de tempo possível

2. OBJETO

Dessa forma, com base na análise situacional do panorama municipal, a Prefeitura do Município de Araraquara, representado neste ato por sua Secretaria Municipal de Saúde, intenciona a contratação de prestadores que atenderem aos requisitos dispostos no edital e suas partes integrantes, para a realização dos exames/procedimentos de **COLONOSCOPIAS** e **ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS ALTAS** nas quantidades tratadas neste documento.

3. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADE DA CONTRATAÇÃO

ITEM	OBJETO	UNIDADE	QTDE ESTIMADA	ESPECIFICAÇÃO
1	Colonoscopia	Exame	443	Os exames de colonoscopias devem ser realizados dentro dos parâmetros de segurança, qualidade e conforto ao paciente, com o emprego de técnicas de analgesia e sedação. No mesmo procedimento deverá ser realizadas: polipectomias, biópsias e exéreses de lesões para os casos em que tais procedimentos sejam indicados, conforme manual de boas práticas em procedimentos endoscópicos, com posterior emissão de laudos médicos detalhados sobre os achados e impressões diagnósticas.
2	Endoscopia Digestiva Alta	Exame	230	Os exames de endoscopias digestivas altas devem ser realizados dentro dos parâmetros de segurança, qualidade e conforto ao paciente, com o emprego de técnicas de analgesia e sedação. No mesmo procedimento deverá ser realizadas: polipectomias, biópsias e exéreses de lesões para os casos em que tais procedimentos sejam indicados, conforme manual de boas práticas em procedimentos endoscópicos, com posterior emissão de laudos médicos detalhados sobre os achados e impressões diagnósticas.

¹ https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html

² Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a. Anexos IX e XXII. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 29 dez. 2020.

³ Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 146, n. 251, p. 88-93, 31 dez. 2010



4. JUSTIFICATIVA DOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS

O município de Araraquara representado por sua Secretaria Municipal de Saúde, dispõe hoje de recurso orçamentário-financeiro vinculados para a execução das Colonoscopias e Endoscopias, conforme disposto neste termo de referência, na ordem de **R\$ 200.000,00**. Muito embora o valor ainda seja muito baixo para fazer frente a presente demanda, temos potenciais novos recursos na iminência de serem creditados para possamos de fato reduzir nossa fila de espera. Dessa forma, considerando o valor disponível no momento, poderemos executar o quantitativo informado no item 3.

Todavia, é importante salientar que a presente estimativa baseia-se no cálculo estatístico da entrada mensal de novos pedidos, somadas a atual demanda reprimida, com o objetivo de alcançar o zeramento relativo da fila de espera num prazo de 12 meses.

QUANTIDADE EM FILA	ENTRADAS MENSAIS
3.600	130

QUANTIDADE EM FILA	ENTRADAS MENSAIS
1.040	150

Considerando os pressupostos aventados na introdutório é irrefutável a importância dos exames/procedimentos cuja intenção de compra é manifestada neste termo de referência. Passamos então a entender o quantitativo solicitado.

A presente contratação tem por finalidade ampliar, em caráter temporário e emergencial, a oferta de exames ambulatoriais de colonoscopia e endoscopia digestiva alta no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a garantir a eliminação da fila de espera atualmente acumulada, composta por 3.600 (77,59%) pacientes aguardando colonoscopia e 1.040 (22,41%) aguardando endoscopia digestiva alta. Esses usuários encontram-se cadastrados em sistema de regulação, com tempo de espera que atinge até 30 meses para colonoscopia e 7 meses para endoscopia digestiva alta, conforme relatórios consolidados pela Secretaria Municipal de Saúde e pelos municípios referenciadores.

A capacidade instalada atual, viabilizada por meio de serviços terceirizados, é suficiente para absorver a demanda mensal corrente, a qual gira em torno de: 130 novos pedidos mensais de colonoscopia; 150 novos pedidos mensais de endoscopia digestiva alta. Entretanto, tal capacidade não permite a absorção da demanda reprimida histórica, razão pela qual se faz necessária a contratação complementar de prestador habilitado para realizar os procedimentos em volume suficiente para reduzir a fila acumulada e restabelecer o tempo de espera aceitável no âmbito da atenção especializada.

Para estimativa do quantitativo a ser contratado, adotou-se a seguinte metodologia:



Demanda reprimida total atual: Colonoscopias acumuladas: 3.600 exames; Endoscopias acumuladas: 1.040 exames. Capacidade instalada atual x demanda mensal: a capacidade atual é compatível com os 130 novos pedidos de colonoscopia e os 150 de endoscopia recebidos por mês, não sendo necessário reforço contratual para absorver o fluxo ordinário de entrada, mas sim a demanda reprimida.

Assim, a contratação deverá ser focada exclusivamente na eliminação da fila existente.

Distribuição da meta contratual: Considerando a meta de eliminação em até 4 meses (a depender da quantidade de prestadores credenciados):

111 colonoscopias/mês adicionais ($443 \div 4$);

57 endoscopias/mês adicionais ($230 \div 4$).

Dessa forma, a contratação visa garantir a realização de, no mínimo: 443 exames de colonoscopia e 230 exames de endoscopia digestiva alta, com o objetivo de suprir exclusivamente a fila reprimida, sem comprometer a contratualização vigente com prestadores já habilitados para atendimento da rotina mensal.

A ausência de exames em tempo hábil tem resultado em diagnósticos tardios de doenças graves, notadamente câncer colorretal e gástrico, além de situações clínicas evitáveis que evoluem para desfechos graves, internações prolongadas e procedimentos cirúrgicos mais onerosos. A ampliação temporária da oferta por meio desta contratação permitirá: Redução do tempo de espera para exames; Diagnóstico e tratamento precoce de agravos; Aumento da resolutividade na atenção especializada; Melhoria da eficiência da linha de cuidado do aparelho digestivo; Racionalização dos recursos públicos com redução de procedimentos de maior complexidade. A presente iniciativa será financiada com recursos oriundos de emendas parlamentares, garantindo viabilidade orçamentária e imediata execução do contrato, com impacto direto na melhoria da qualidade do cuidado ofertado aos usuários da rede pública de saúde.

5. MODALIDADE LICITATÓRIA SUGERIDA

Caracterizada a demanda, descrita pelo item 1 deste termo de referência e devidamente qualificada no decorrer do documento, entende-se que a hipótese que melhor representa o interesse público no momento é o credenciamento, que garante a contratação de todos os prestadores que contemplem o edital e seus termos acessórios, conforme dispõe e autoriza os art. 78, inciso I e art. 79 da Lei 14.133/2021, regulamentada pelo Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024 e municipalmente regulamentada pela Decreto Municipal 13.554/2024.

6. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

(art. 6º, inciso xxiii, alínea “b” da lei n. 14.133/2021)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por fornecer assistência integral à saúde de mais de 190 milhões de brasileiros. De acordo com dados do Governo Federal, aproximadamente 80% dessa população depende exclusivamente dos serviços públicos de saúde. Parte significativa desse grupo inclui pacientes que necessitam de diagnósticos especializados, como os exames endoscópicos, essencial para o diagnóstico e tratamento de diversas condições médicas.

A presente contratação tem como objetivo a aquisição de serviços especializados para a realização de exames ambulatoriais de colonoscopia e endoscopia digestiva alta na rede pública de saúde, com o intuito de suprir a



demanda reprimida acumulada nos 18 municípios consorciados da região de abrangência, que totalizam uma população aproximada de 800.000 habitantes. A medida é necessária, adequada e urgente diante da ineficiência da capacidade instalada atual em atender ao estoque acumulado de solicitações.

Neste caso, a contratação é justificada pelos seguintes elementos:

- a. Necessidade de aproximadamente 400 exames por mês ((4.640 (colono+eda))/12 para toda a rede municipal. A ausência desse procedimento prejudica o diagnóstico correto e o atendimento adequado dos pacientes;
- b. A capacidade de produção atual da rede conveniada é suficiente apenas para atender à entrada mensal de novos pedidos, que gira em torno de 100 colonoscopias e 160 endoscopias mensais, sem margem para absorver a fila acumulada. Ademais, o município não dispõe de infraestrutura própria para realização dos exames, dependendo integralmente de serviços terceirizados.
- c. A morosidade na realização desses exames tem resultado em diagnósticos tardios de doenças graves, especialmente cânceres colorretal e gástrico, além de internações evitáveis e procedimentos cirúrgicos de maior complexidade e custo. Há, portanto, risco concreto à saúde dos usuários e impacto financeiro ampliado pela não realização tempestiva dos exames.
- d. A contratação de prestador especializado para a realização de, no mínimo, 3.600 colonoscopias e 1.040 endoscopias, com prazo de execução de até 12 meses, representa a solução mais adequada, célere e proporcional à situação enfrentada, permitindo o zeramento da fila de espera acumulada sem comprometer a capacidade instalada voltada ao atendimento da rotina assistencial.
- e. A contratação será integralmente custeada por emendas parlamentares específicas já aprovadas, o que garante a viabilidade orçamentária da medida e elimina obstáculos para sua imediata execução.

Esta contratação garantirá o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, conforme dispõe o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e é essencial para garantir que o SUS continue a oferecer serviços de alta qualidade. A ampliação e diversificação da oferta desses exames contribuirão significativamente para o diagnóstico preciso, tratamento eficaz e melhoria da saúde da população, alinhando-se com as políticas públicas de atenção à saúde e das necessidades gerais de saúde do município.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

(art. 6º, inciso xxiii, alínea “c” da Lei n. 14.133/2021)

Dentre as soluções descritas no item 7 deste documento a solução que melhor representa o interesse público no momento consiste na contratação de empresa especializada para a realização de exames de colonoscopia e endoscopia digestiva alta, com emissão de laudos médicos, fornecimento de todos os materiais, medicamentos e insumos necessários, bem como a execução dos procedimentos com sedação assistida, dentro das normas de segurança, biossegurança e qualidade preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Essa contratação tem por objetivo atender à demanda reprimida e contínua por exames endoscópicos na rede pública, os quais são fundamentais para o diagnóstico precoce e o monitoramento de doenças gastrointestinais



graves, como câncer colorretal, doença ulcerosa péptica, sangramentos digestivos, entre outras.

A solução contempla:

- a. Estrutura física e equipamentos adequados para a realização dos exames;
- b. Equipe médica e técnica qualificada (endoscopista, anestesista ou sedacionista, enfermagem);
- c. Agendamento, realização e entrega dos laudos em prazo estipulado;
- d. Registros fotográficos e armazenamento das imagens, quando indicado;
- e. Garantia da rastreabilidade dos exames e dos materiais utilizados;
- f. Sistema de informação para acompanhamento da produção;
- g. Disponibilização de sala de recuperação pós-anestésica, com monitoramento.

7.1. Especificações necessárias

7.1.1. Do Serviço

- a. Realização de exames de colonoscopia e endoscopia digestiva alta com ou sem biópsia;
- b. Inclusão da sedação assistida;
- c. Fornecimento de todos os materiais, medicamentos, EPIs e insumos necessários;
- d. Emissão de laudos médicos com base nos achados clínicos, em até 5 dias úteis;
- e. Registro e disponibilização de imagens do exame (quando aplicável);
- f. Atendimento a pacientes regulados pelo sistema SUS municipal;
- g. Encaminhamento das biópsias para análise anatomopatológica, quando indicado.

7.1.2. Dos Equipamentos e Estrutura

- a. Equipamentos endoscópicos em perfeito funcionamento, com resolução de imagem de alta definição (HD);
- b. Colonoscópios e gastroscópios devidamente higienizados conforme normas da RDC 330/2019 e RDC 222/2018 da ANVISA;
- c. Sistema de desinfecção e rastreabilidade dos equipamentos;
- d. Sala de exame equipada com gases medicinais, monitor multiparamétrico, fonte de luz, bomba de insuflação, aspirador;
- e. Sala de recuperação pós-anestésica com leitos monitorados.

7.1.3. Da Equipe Técnica

- a. Médico endoscopista com CRM ativo e experiência comprovada;
- b. Anestesiologista ou profissional capacitado para sedação;
- c. Enfermeiro responsável técnico com registro no COREN;
- d. Técnicos de enfermagem com experiência na área.

7.1.4. Da Gestão e Segurança

- a. Controle de qualidade dos exames e processos assistenciais;
- b. Controle de absenteísmo e reagendamento;
- c. Emissão de relatórios mensais de produção e qualidade;
- d. Responsabilidade pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados.

7.1.5. Exigências Técnicas Complementares



- a. A contratada deverá possuir CNES ativo com serviço de endoscopia cadastrado;
- b. Apresentar alvará sanitário, licença de funcionamento e autorização de funcionamento da Vigilância Sanitária;
- c. Comprovação de experiência em serviços semelhantes na área pública ou privada.

7.2. Dos Prazos

O presente contrato terá vigência de 12 meses podendo ser prorrogado conforme o interesse da administração pública e a legislação vigente.

Os laudos deverão ser entregues em até 5 dias da realização do exame. Deverá trazer informações completas e detalhada conforme preconiza Sociedade Brasileira de Endoscopia e Endoscopia Digestiva e os manuais de boas práticas atinentes a área.

8. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

(art. 6º, xxiii, alínea "d" da lei nº 14.133/21)

O certame será aberto a todos os interessados que cumprirem os requisitos do edital e suas partes integrantes, porém, atendendo ao princípio da economicidade, o serviço deverá obrigatoriamente ser executado na cidade de Araraquara, para melhor acessibilidade dos pacientes e para que não haja gastos adicionais com transporte de pacientes. Deverá possuir ambiente com capacidade estrutural para atendimento ao volume de procedimentos esperados e que cumpra todos os requisitos legais e sanitários vigentes, notadamente as normas estabelecidas pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 11/2014 da ANVISA, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o funcionamento de serviços de endoscopia digestiva, incluindo aspectos relacionados à infraestrutura, processamento de produtos para saúde, recursos humanos e controle de infecção; a RDC ANVISA nº 222/2018, que trata do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde; e a RDC nº 50/2002, que estabelece o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

O prestador deverá ainda observar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde (PCDTs), as diretrizes da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED) e as normas ético-profissionais estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), em especial as Resoluções CFM nº 2.056/2013 e nº 2.217/2018, que regulamentam a atuação do médico endoscopista, a sedação em procedimentos endoscópicos e os princípios da responsabilidade técnica.

Tal medida visa garantir a segurança jurídica da contratação e, ao mesmo tempo, atender ao princípio da economicidade, uma vez que impede a prestação do serviço em outros municípios, o que implicaria em custos adicionais com transporte sanitário e logística do paciente, ao passo que não se configura restrição à participação de prestadores sediados fora do município.

8.1. Requisitos para habilitação técnica

Para fins de habilitação técnica no presente certame, o licitante deverá comprovar, mediante apresentação de



documentos específicos, sua aptidão para a execução dos serviços de colonoscopia e endoscopia digestiva alta, conforme os seguintes requisitos mínimos:

- a. Apresentação de atestado(s) de capacidade técnica emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando a realização prévia de serviços compatíveis em características, quantidades e prazos com o objeto desta licitação;
- b. Comprovação de que o serviço será executado em instalação localizada no município de Araraquara, dotada de estrutura física adequada, conforme exigências da RDC ANVISA nº 11/2014, da RDC nº 50/2002 e da RDC nº 222/2018, incluindo:
 - ii. Sala de exames com dimensões e ventilação adequadas;
 - iii. Sala de recuperação pós-sedação com suporte à vida e presença de profissional capacitado;
 - iv. Sala exclusiva para limpeza, desinfecção e armazenamento de equipamentos e acessórios;
 - v. Sanitários com acessibilidade para pacientes.
- c. Comprovação de que os exames serão realizados exclusivamente por médicos com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Endoscopia Digestiva ou Coloproctologia, reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM);
- d. Relação nominal da equipe técnica, acompanhada de cópias dos registros no Conselho Regional de Medicina (CRM) e das respectivas especializações;
- e. Declaração de disponibilidade de anestesista ou profissional médico capacitado para sedação consciente, conforme as diretrizes da SOBED e a Resolução CFM nº 2.174/2017;
- f. Relação dos equipamentos disponíveis para a execução dos exames, com marca, modelo, número de série, ano de fabricação e laudo de calibração atual emitido por empresa ou laboratório credenciado;
- g. Declaração de que todos os equipamentos possuem manutenção preventiva periódica, conforme recomendação do fabricante;
- h. Protocolo institucional de controle de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) atualizado, conforme a RDC nº 11/2014 e diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- i. Apresentação de Declaração de Responsabilidade Técnica do médico responsável pelos serviços, acompanhada de:
 - i. Comprovante de inscrição ativa no CRM;
 - ii. Documento de nomeação ou contrato de vínculo institucional com o estabelecimento;
 - iii. Declaração de disponibilidade para atuar como responsável técnico durante todo o período contratual.
- j. Cópia do Alvará Sanitário vigente emitido pela Vigilância Sanitária local;
- k. Certificado de Licença de Funcionamento e inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) compatível com os procedimentos contratados.
- l. Deverá realizar o procedimento conforme as vagas disponíveis, e fazê-los nos mais altos padrões de qualidade;
- m. A contratada deverá manter todos os equipamentos e materiais permanentes e fornecer todos os insumos,



materiais descartáveis inerentes e outros recursos materiais e imateriais ao procedimento;

- n. A Contratada deverá manter quadro funcional compatível com a dimensão do contrato ao longo de toda sua execução;
- o. A contratada deve entregar um plano detalhado com: Horários de funcionamento, capacidade diária de atendimentos, modalidades de atendimento oferecidas (individual, domiciliar, em grupo, etc.);
- p. A empresa deverá dispor de sistema informatizado de agendamento, recepção, emissão de laudos e entrega de resultados, com possibilidade de acesso remoto para os profissionais da rede pública (se aplicável).
- q. O tempo de entrega dos laudos deverá obedecer aos seguintes prazos:
 - i. Exames de rotina: até 72 horas úteis;
- r. A contratada deverá manter atendimento compatível com o horário de funcionamento da unidade solicitante, podendo ser exigido funcionamento em regime de plantão, quando pactuado.

8.2. Requisitos para habilitação jurídica

Em conformidade com o disposto no art. 67 da Lei nº 14.133/2021, os licitantes deverão apresentar, para fins de habilitação jurídica, os seguintes documentos:

- a. Registro comercial atualizado, emitido pela Junta Comercial do respectivo Estado;
Sociedade empresária: Ato constitutivo (Contrato Social ou Estatuto Social) em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial ou no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso;
- b. Sociedade por ações: Estatuto Social acompanhado da ata de eleição da atual diretoria, ambos registrados;
- c. Sociedade simples: Contrato ou Estatuto Social com registro no Cartório competente, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.
- d. Comprovação da regular inscrição da pessoa jurídica no CNPJ do Ministério da Fazenda, correspondente ao local onde será prestado o serviço.
- e. Procuração ou instrumento equivalente que comprove os poderes de representação da pessoa que assinará os documentos ou o contrato, quando não constar expressamente no ato constitutivo;
- f. Cópia do documento de identidade oficial com foto do representante legal.
- g. Declaração, sob as penas da lei, de que não possui impedimentos legais para licitar ou contratar com a Administração Pública, conforme art. 63 da Lei nº 14.133/2021;
- h. Declaração de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, conforme art. 69 da mesma Lei;
- i. Declaração de que a empresa cumpre os requisitos de acessibilidade previstos na legislação, conforme o disposto no art. 42 do Decreto nº 11.401/2023 (Regulamento da Nova Lei de Licitações).
- j. Para a regular prestação do serviço serão necessários atendimentos a alguns requisitos técnicos, administrativos e jurídicos que atestem a plena capacidade na prestação dos serviços.



- k. A clínica deve apresentar documentos que comprovem sua regularidade jurídica e administrativa: Registro nos respectivos Conselhos Regionais relativos às equipes multidisciplinares de todos os profissionais que atuarem no contrato;
- l. Contrato social ou equivalente, devidamente registrado;
- m. CNPJ ativo e regular;
- n. Alvará de funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária ou órgão competente;
Conhecimento na elaboração e aplicação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) a ser aprovado pelo município;
- o. Capacidade em operar sistema próprio do município de agendamento e monitorização dos pacientes agendados;
- ~~p. Integração ao sistema de informações de saúde do SUS, como o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS);~~
- q. Compromisso com os princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade no atendimento;
- r. Deverá estar com o CNES –Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde atualizado, constando os dados do(s) profissional(is) habilitado(s) para a realização do procedimento, bem como do Serviço/Classificação do grupo/procedimento; devendo esta atualização ocorrer conforme as normas do SCNES;
- s. Deverá de acordo com todas as normas de Vigilância Sanitária (inclusive apresentar o Alvará Sanitário atualizado – no caso da não emissão do ano em curso, cópia do protocolo em que requisita o Alvará ou sua renovação; devendo ser renovado nos prazos adequados, conforme normatização Sanitária);
- t. O local de atendimento/realização do procedimento é de responsabilidade única e exclusiva do prestador do serviço, não devendo recair ou ser atribuído ao município o ônus de a sua disponibilização ou no caso de cessão de local por parte do município, os gastos adicionais relacionados à localidade também não poderão incidir sobre o contratante;
- u. As demais Licenças (de instalação/funcionamento junto ao Município sede; junto ao conselho de classe; e, outras que porventura recaírem sobre a atividade e/ou profissionais que atuam no referido serviço) –são de responsabilidade do prestador de serviço, devendo estar atualizadas e vigentes, devendo ser mantidas e/ou atualizadas durante todo o prazo do contrato.
- v. É de responsabilidade do contratado o fornecimento dos animais, equipamentos e acessórios, principalmente os relativos à segurança dos participantes.

8.3. Obrigação do Contratante

São obrigações da contratante:

- a. Assegura-se da boa prestação dos serviços, verificando sempre seu bom desempenho;
- b. Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratada;
- c. Proporcionar todas as facilidades sob seu alcance, indispensáveis à boa execução dos serviços;
- d. Fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pela contratada, com vistas a quantidade e a qualidade dos serviços prestados;



- e. Efetuar os pagamentos das notas fiscais / fatura de prestação de serviços dentro do vencimento;
- f. Zelar pelo cumprimento dos protocolos vigentes ou a serem implementados;
- g. Zelar pelo cumprimento das cláusulas do contrato e suas partes integrantes;
- h. Responder a demandas que se configuram como exceções a rotina;
- i. Julgar denúncias ou ações não contempladas pelas cláusulas do contrato, garantindo o direito a ampla defesa;
- j. Acompanhar e monitorar a demanda através do CROSS;
- k. Manter sempre diálogo com o prestador procurando solucionar as demandas apresentadas por eles e cobrando soluções de problemas no âmbito da execução;
- l. Monitorar em aspectos gerais o funcionamento e produção da contratada.

9. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

(arts. 6º, xxiii, alínea “e” da lei n. 14.133/2021)

O Modelo de Execução do Objeto tem por finalidade descrever, com precisão e clareza, como se dará a prestação dos serviços por clínica especializada contratada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. Tal detalhamento atende ao disposto no art. 6º, inciso XXIII, alínea “e” da Lei nº 14.133/2021, sendo essencial para garantir a adequada execução contratual, transparência na relação entre contratante e contratado, e principalmente, assegurar à população o acesso contínuo, equânime e qualificado aos serviços de reabilitação funcional.

O fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde é caracterizado pela centralização do direcionamento pela Central de Regulação. Os pedidos, serão realizados pelos médicos, ou outros profissionais habilitados para tal, na atenção primária, na atenção especializada e pela atenção terciária. Serão encaminhados para a Central de Regulação que irá recebê-los, qualificá-los e agendá-los conforme as vagas informadas pelo prestador (nos tipos e quantidades informadas por este termo de referência). O paciente então chegará ao endereço estipulado pelo contratado apto a realização do exame, com o preparo integralmente realizado haja visto ter sido preliminarmente informado dos preparos necessários à realização do exame. O prestador então procederá os processos para realização do exame e orientará ao paciente para que leve o material coletado ao laboratório IPC situado à Avenida Bento de Abreu, 840 – Fonte Luminosa (fone de contato: (16) 3461-4969). Após resultados e laudos de exames realizados, deverá ser identificado e qualificado no sistema e somente após a efetivação do exame este será apto a ser faturado.

Deverá o contratado seguir o protocolo clínico estabelecido pelo Município recomendando alterações, adições e supressões ao contratante, porém a aprovação é de responsabilidade do contratante.

Os serviços deverão ser prestados nas dependências físicas da clínica contratada, localizadas no município, com infraestrutura compatível às exigências sanitárias, de acessibilidade e normas técnicas da ANVISA e do SUS.



A clínica poderá disponibilizar o serviço em mais de uma localidade dentro do município, conforme mapeamento de demanda e regionalização da oferta dos serviços.

O sistema informatizado a ser utilizado para registro dos agendamentos será o SIRESP/CROSS e posteriormente deverá lançar no sistema de BPA Magnético para faturamento. Dessa forma o prestador fará jus ao recebimento de valor suplementar da Tabela SUS Paulista, da qual falaremos no decorrer deste termo de referência.

Poderá a contratante, a seu critério, redistribuir os quantitativos de exames desde que não comprometa o saldo orçamentário do contrato. Tal redistribuição deverá ser justificada antes da implementação.

Não há óbices à prestadores que já possuem contrato como município em participar do certame, todavia o contrato deverá ser cumprido integralmente sendo a produção do presente certame exames adicionais ao já realizados.

10. MODELO DE GESTÃO DE CONTRATO

(arts. 6º, xxiii, alínea “f” da lei n. 14.133/2021)

A gestão do contrato decorrente desta contratação será realizada conforme as disposições do art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 13.414/2023, mediante o acompanhamento sistemático e contínuo da execução contratual com base em indicadores qualitativos e quantitativos, com a finalidade de assegurar a fiel observância das condições pactuadas.

Para garantia da eficiência do contrato, serão aferidos 3 níveis de indicadores: Indicadores Quantitativos, Indicadores Qualitativos e Indicadores de Gestão Contratual.

10.1. Indicadores Quantitativos

ID	INDICADOR	FÓRMULA/UNIDADE	META
Q1	Produção mensal de exames (colono e endo)	N° de exames realizados ÷ n° contratado no mês	≥ 95%
Q2	Cumprimento do cronograma de execução	N° de meses com meta cumprida ÷ total de meses do contrato	≥ 90%
Q3	Índice de comparecimento dos pacientes agendados	$\frac{\text{Pacientes atendidos}}{\text{pacientes agendados}} \times 100$	≥ 85%
Q4	Tempo médio entre agendamento e realização do exame	Dias corridos entre agendamento e exame	≤ 20 dias
Q5	Proporção de exames com biópsia/polipectomia	$\frac{N^{\circ} \text{ de exames com procedimentos complementares}}{\text{total de exames}}$	≥ 10% (esperado)

10.2. Indicadores Qualitativos

ID	INDICADOR	FÓRMULA/UNIDADE	META
L1	Qualidade técnica dos laudos	Avaliação amostral por equipe técnica e auditores SUS	≥ 90% de conformidade
L2	Satisfação dos usuários	Aplicação de pesquisa com escala de 0 a 10	≥ 85% notas ≥ 8
L3	Tempo de entrega dos laudos	Tempo médio entre realização e entrega do laudo (dias)	≤ 7 dias
L4	Incidência de intercorrências clínicas	$\frac{N^{\circ} \text{ de ocorrências}}{\text{total de exames realizados}}$	≤ 1%



L5	Adequação dos registros clínicos (prontuário eletrônico, laudos, fotos)	Checklist de conformidade documental	≥ 90% de conformidade
----	---	--------------------------------------	-----------------------

10.3. Indicadores de Gestão Contratual

ID	INDICADOR	FÓRMULA/UNIDADE	META
G1	Entrega tempestiva dos relatórios mensais	Protocolo de recebimento até 5º dia útil	100% de pontualidade
G2	Respostas a notificações da Administração	Prazo médio de resposta a ofícios e solicitações	≤ 5 dias úteis
G3	Comparecimento a reuniões técnicas convocadas	Lista de presença verificada	100% de participação
G4	Atualização cadastral e documental do contratado	Conferência de CNPJ, alvarás, licenças	100% regularidade
G5	Índice de não conformidades sanadas	Ocorrências sanadas ÷ ocorrências notificadas	≥ 90%

10.4. Disposições Gerais Sobre o Monitoramento

Os dados para monitoramento dos indicadores devem ser extraídos de relatórios mensais de produção, laudos digitalizados, fichas de controle, sistema eletrônico de regulação, auditorias in loco, pesquisas de satisfação estruturadas. A Administração designará responsável técnico para acompanhar os indicadores em conformidade com o art. 117 da Lei 14.133/2021.

O descumprimento reiterado das metas contratuais será passível de penalidades dispostas em dispositivo próprio no contrato administrativo.

10.5. Designação de Fiscal

A execução contratual será acompanhada e fiscalizada por um ou mais fiscais do contrato, formalmente designados pela autoridade competente, com base no art. 117 da Lei nº 14.133/2021. Serão também designados fiscais substitutos, com competência para atuar em caso de impedimento, ausência ou necessidade de reforço no acompanhamento.

Os fiscais deverão possuir formação ou experiência compatível com o objeto contratado e atuarão sob a coordenação da unidade requisitante dos serviços, que será responsável pela supervisão geral do contrato.

10.6. Acompanhamento da Execução

A fiscalização será realizada de forma presencial e documental, compreendendo as seguintes ações:

- a) Visitas técnicas periódicas ao local de execução dos serviços (clínica da contratada), com periodicidade mínima trimestral ou conforme necessidade, para verificação in loco da prestação dos serviços, estrutura física, equipamentos e condições de atendimento;
- b) Análise documental e de laudos;
- d) Conferência dos relatórios mensais apresentados pela contratada, contendo:
 - i. Relação nominal dos pacientes atendidos;
 - ii. Exames realizados.



e) Anotação das ocorrências em registro próprio (livro ou sistema de fiscalização), com recomendações, determinações de correção e registros de inconformidades.

10.7. Deveres do Fiscal

O fiscal do contrato deverá:

- a) Monitorar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas nos indicadores de desempenho;
- b) Registrar todas as ocorrências relevantes durante a execução do contrato;
- c) Determinar as medidas corretivas imediatas em caso de falhas ou irregularidades;
- d) Comunicar tempestivamente à autoridade superior situações que exijam providências fora de sua alçada;
- e) Avaliar os documentos apresentados pela contratada no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após o recebimento;
- f) Emitir relatórios técnicos mensais de fiscalização, que servirão de base para o atesto das faturas e pagamento dos serviços.

10.8. Atribuições do Gestor do Contrato

Será também designado um gestor do contrato, com função administrativa, responsável por:

- a) Controlar prazos contratuais;
- b) Demandar providências administrativas à contratada;
- c) Consolidar as informações dos fiscais;
- d) Atestar as notas fiscais para fins de pagamento, condicionadas à validação técnica dos fiscais.

10.9. Instrumentos de Apoio

A Administração poderá, conforme necessário, contratar ou designar assistentes técnicos ou equipe de apoio para subsidiar a fiscalização com pareceres especializados, auditorias clínicas e apoio operacional.

11. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

(arts. 6º, xxiii, alínea “g” da lei n. 14.133/2021)

A medição da execução do objeto e o consequente pagamento à contratada observarão os princípios da legalidade, regularidade, eficiência e economicidade, devendo estar estritamente vinculados à efetiva prestação dos serviços contratados, não sendo considerados pacientes agendados, porém ausentes no computo para pagamento, conforme parâmetros definidos neste Termo de Referência.

11.1. Medição

A medição dos serviços será realizada mensalmente, com base na produção ambulatorial registrada e processada, considerando:

- a) A quantidade de exames efetivamente realizadas e lançadas no sistema;
- b) O processamento da produção no faturamento mensal homologado pela Administração, após validação no sistema;
- c) O vínculo correto da produção ao CNES autorizado, respeitando as habilitações vigentes;
- d) A ausência de inconsistências ou pendências documentais verificadas pelo setor de auditorias;



- e) Somente serão consideradas para pagamento os exames que tiverem sido validadas e processadas, estando isentas de rejeições, inconsistências ou glosas técnicas.

A contratada deverá apresentar relatório mensal de produção constando os seguintes documentos:

Relação nominal dos pacientes atendidos com Identificação do profissional responsável pelo atendimento (CPF e CBO);

- a) A conferência e o ateste da produção serão realizados pelo fiscal do contrato no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após o recebimento dos documentos, podendo esse prazo ser suspenso caso haja necessidade de diligência ou complementação de informações.

11.2. Pagamento

O pagamento será efetuado de forma mensal, mediante apresentação da nota fiscal/fatura correspondente à produção atestada, obedecendo aos seguintes critérios:

- a) O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias contados do ateste da nota fiscal pelo fiscal e gestor do contrato, conforme art. 145 da Lei nº 14.133/2021;
- b) A nota fiscal deverá estar acompanhada do relatório de produção mensal atestado, e demais documentos comprobatórios exigidos neste Termo de Referência;
- c) Em caso de glosas, rejeições ou inconsistências nos dados informados, o pagamento será proporcional à produção validada e regularizada, podendo a parcela glosada ser reapresentada no mês subsequente, após as devidas correções.
- d) Somente será autorizado o pagamento caso a contratada:
 - i. Esteja em situação regular quanto à Receita Federal, INSS, FGTS e Cadastro de Fornecedores do Município;
 - ii. Mantenha-se regularmente habilitada no CNES e com os agendamentos constantes no sistema SIRES/CROSS;
 - iii. Apresente as certidões e declarações exigidas pela legislação vigente.

12. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

(arts. 6º, xxiii, alínea “h” da lei n. 14.133/2021)

A divisão da cota entre os credenciados se dará de forma paralela e não excludente, ou seja, com a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas, por ordem, proporcionalmente distribuídas com base na declaração de capacidade de execução de cada um e respeitará o seguinte:

Caso todos os prestadores credenciados aleguem conseguir arcar com 100% do contrato sozinhos, o valor será dividido por tanto quantos forem os credenciados. Exemplo: 3 prestadores credenciados alegam serem capazes de arcar com 100% do contrato sozinho, sendo assim, dividirá o valor mensal do contrato por 3 e essa será a cota de cada prestador.



Considerando o valor pretendido para a consecução do objetivo de R\$ 200.000,00 para serem executado ao longo do exercício corrente, no caso de 3 prestadores com capacidades de arcarem com 100% do contrato o valor será de R\$ 200.000,00/3, ou seja, R\$ 66.666,67 a.a. por prestador (R\$ 5.555,56 a.m.).

Caso algum(ns) credenciados não sejam capazes de arcar com 100% do contrato sozinhos, a divisão obedecerá ao seguinte critério:

Consideremos **hipoteticamente** 3 prestadores credenciados, onde o prestador A declara capacidade de arcar com 90% do contrato, o B com 80% e o C com 70% a demanda será calculada como segue:

$$\frac{\text{Valor anual do contrato}}{12} = \text{Valor mensal a ser distribuído}$$

$$\frac{200.000,00}{12} = 16.667,00$$

Como calculado acima o valor mensal da ser distribuído será de R\$ 16.667,00.

Então, aplicaremos os cálculos de proporcionalidade:

a)
$$\frac{\text{Valor mensal a ser distribuído}}{\text{Capacidade de A} + \text{Capacidade de B} + \text{Capacidade de C} + \text{Capacidade de n...}}$$

b) Para o caso hipotético temos:
$$\frac{16.667,00}{90+80+70} = \frac{16.667,00}{240} = 69,45$$

c)

PRESTADOR	CAPACIDADE DECLARADA	TETO FINANCEIRO MENSAL ATRIBUÍDO
A	90%	$\frac{A}{90} = 69,45: . R\$ 6.250,50$ Ou Seja, dos R\$ 16.667,00 caberá ao prestador A o valor teto de R\$ 6.250,50, a serem distribuídos entre os exames de colonoscopia e endoscopia (em média 23 exames ¹)
B	80%	$\frac{B}{80} = 69,45: . R\$ 5.556,00$ Ou Seja, dos R\$ 16.667,00 caberá ao prestador B o valor teto de R\$ 5.556,00, a serem distribuídos entre os exames de colonoscopia e endoscopia (em média 20 exames ¹)



C	70%	$\frac{C}{70} = 69,45: . R\$ 4.861,50$ Ou Seja, dos R\$ 16.667,00 caberá ao prestador C o valor teto de R\$ 4.861,50 a serem distribuídos entre os exames de colonoscopia e endoscopia (em média 18 exames ¹)
---	-----	--

¹ O valor unitário utilizado para o cálculo da quantidade de exames foi baseado na média dos valores unitários apurados em um orçamento obtido no ano passado no valor de R\$ 350,00 para colonoscopias e R\$ 195 para as endoscopias (EDAs), portanto R\$272,50.

Então a distribuição anual do teto contratual ficará assim: ao prestador A, com capacidade declarada de 90%, será atribuído o equivalente a R\$ 75.006,00 a.a. (R\$ 6.250,50 a.m.), o prestador B com capacidade declarada de 80% receberá o equivalente a R\$ 66.672,00 a.a. (R\$ 5.556,00 a.m.), e o prestador C com capacidade declara de 70% receberá o equivalente a R\$ 58.338,00 a.a. (R\$ 4.861,50 a.m.), Compondo assim o contrato total de R\$ 200.000,00.

Na ocasião dos credenciamentos, definiremos junto com os credenciados a ficha de programação orçamentária (FPO) e a programação pactuada integrada (PPI).

Caso haja, o credenciamento de um único prestador em um primeiro momento, o contratante emitirá reserva orçamentária para o contrato de 6 meses. Caso outro interessado venha a credenciar-se, procedera-se o cancelamento do empenho de 6 meses e reempenho proporcional aos dois prestadores, sem prejuízo à validade

13. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

(arts. 6º, xxiii, alínea “i” da lei n. 14.133/2021)

Considerando todos os pressupostos aventados ao longo do termo de referência os quantitativos de vagas para o exame disponibilizado por competência é suficiente para dar conta das entradas mensais de exames, porém não da demanda reprimida atualmente estabelecida. Portanto, **buscaremos executar o quantitativo total informado com a utilização de emendas parlamentares que estão programadas para chegar.**

O valor unitário será fixo por exame ao longo da validade do contrato e será publicado na tabela municipal de referência.

Reajustes serão avaliados conjuntamente entre os prestadores e o contratante após o transcorrer de um ano da assinatura do contrato, tendo como limite e indexador base o IPC-A.

No presente momento, considerando o volume de exames informado, conquistamos a primeira emenda será um repasse estadual no valor de **R\$ 200.000,00** que será integralmente aplicada aos exames de colonoscopia, haja visto que temos 3.600 exames aguardando agendamento em comparação aos 1.040 de EDA. **Conforme dados apurados no ano passado em que cada colono estava cotada a R\$ 350,00 a execução do da emenda será suficiente para realizar 571 exames.** Se considerarmos a taxa média de absenteísmo do município de Araraquara de 20%, iremos reduzir nossa fila em 685 pacientes (15,86%) que vai diminuindo ainda mais a cada nova emenda que executaremos.



ITEM	OBJETO	UNIDADE	QTDE ESTIMADA	Valor unitário	Valor Global
1	Colonoscopia	Exame	443	R\$ 350,00	R\$ 155.050,00
2	Endoscopia Digestiva Alta	Exame	230	R\$ 195,00	R\$ 44.850,00
Total					R\$ 199.900,00

14. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

(arts. 6º, xxiii, alínea “j” da lei n. 14.133/2021)

Conforme dispõe o art. 6º, inciso XXIII, alínea “j”, da Lei nº 14.133/2021, declara-se que a presente contratação possui previsão de recursos orçamentários suficientes para sua realização, observando os limites estabelecidos na Lei Orçamentária Anual (LOA) vigente.

A despesa decorrente da contratação do serviço de fisioterapia será custeada com recursos próprios deste ente público, estando prevista na seguinte dotação orçamentária:

Ficha 3523 - 09.01.3.3.90.39.10.302.0080.2.203.08.8000.18: R\$ 200.000,00

A contratação está compatível com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a LOA.

O empenho da despesa será realizado conforme a disponibilidade orçamentária e conforme cronograma de execução do contrato.