



TERMO DE REFERÊNCIA

AMBULATÓRIO COMPLEMENTAR DE CARDIOLOGIA

(Lei 14.133/2021)

1. OBJETO (art. 6, inciso XXIII, alínea a)

1.1. Contratação da empresa especializada com vistas à implementação do AMBULATÓRIO COMPLEMENTAR DE CARDIOLOGIA, para atender às necessidades da Prefeitura Municipal de Araraquara e região, demandadas através da sua Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificações estabelecidas neste termo de referência.

O contrato terá prazo de vigência de 12 meses, podendo ser prorrogado por períodos iguais e sucessivos, limitados ao prazo máximo que dispuser a lei, CASO SEJA DO INTERESSE DE AMBAS AS INSTITUIÇÕES.

1.2. Entende-se por Ambulatório Complementar De Cardiologia, empresa/clínica/hospital que possa reunir expertise na realização de consultas médicas especializadas (em Cardiologia), e exames específicos como: Holter 24h, Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA), Teste Ergométrico, Eletrocardiograma e Ecocardiograma.

1.3. Informações sobre os procedimentos podem ser consultados através do link: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

2. OBJETIVO (art. 6, inciso XXIII, alínea b)

Considerando ser, estatisticamente a cardiopatia, o maior causador do óbito no país, seguido pelo câncer, o Ministério da Saúde implementou uma linha de cuidado específico para este público, que monitora e acompanha as patologias e suas evoluções e propõe protocolos de tratamento e monitoramento.

Ao analisarmos nossa rede de atendimento identificamos déficits importantes entre a demanda mensal e nossa capacidade de agendamento, evidenciadas pelo estudo técnico preliminar, além de uma demanda reprimida que pressiona o sistema de saúde pública municipal. Assim buscamos parcerias com a rede privada nos termos da Lei 8.080/1990 para que possamos não só tender a zero nossa demanda reprimida, como também mantê-la a níveis administráveis com a adição de serviços complementares.

Dessa forma buscamos alcançar atendimentos oportunos, com exames realizados dentro de uma razoabilidade temporal, para assim efetuar diagnósticos rápidos e precisos, que resultam, consequentemente, em tratamentos eficazes e assertivos, que por sua vez garantem bem estar aos cardiopatas, ao mesmo tempo trazendo economia ao município, uma vez considerando que paciente diagnosticado, tratado e acompanhado, dificilmente tem seu quadro agravado com necessidade de exames mais caros ou principalmente procedimentos cirúrgicos e longas internações. Intencionamos também estruturar nosso serviço adequando a Portarias específicas, como a PRT 3.438/2021 que dispõe acerca de ações estratégicas,



no âmbito da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), entre outras citadas no item 4 deste termo de referência.

Todo estudo e projeto da contratação orbita em torno de um ambulatório de referência em cardiologia, onde o paciente é atendido, realiza dos exames complementares e de diagnóstico e após é acompanhado e tratado, tudo em um mesmo lugar, garantindo assim uma assistência plena e integral, o que não conseguiríamos com uma eventual contratação parcelada.

3. MODALIDADE LICITATÓRIA

Haja visto a necessidade caracterizada pelo estudo técnico preliminar e os itens 1 e 2 deste termo de referência, entendemos que a hipótese que melhor representa o interesse da administração, é a prevista no art. 78 da Lei 14.133/2021, inciso I, e, regulamentada pela Decreto Municipal 13.554/2024.

- 3.1. que prevê a dispensa de licitação por Credenciamentos de todos os interessados que atendam aos requisitos do edital e seus anexos:

“Art. 78. São procedimentos auxiliares das licitações e das contratações regidas por esta Lei:

I - Credenciamento;”.

“Art. 79. I - Paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

- 3.2. Considerando que temos recursos orçamentários e financeiros suficientes e a necessidade de atendermos a demanda reprimida, mas principalmente manter a demanda a níveis administráveis, a contratação de tantos quantos forem os interessados que atendam aos requisitos do edital vai de encontro ao interesse público. Esse cenário justifica e embasa amplamente modalidade indicada.

4. JUSTIFICATIVA

- 4.1. **Considerando** o que dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;
- 4.2. **Considerando** a lei 8.080, de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- 4.3. **Considerando** a Portaria GM/MS 3.114, de 07 de outubro de 2010, que disciplina a atuação das instituições privadas no SUS.
- 4.4. **Considerando** Portaria de Consolidação 2 de 03 de outubro de 2017, que institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências



- 4.5. Considerando** a Portaria GM/MS nº 1.174, de 25 de agosto de 2023 que revoga as Portaria GM/MS nº 1.099 e 1.100, ambas de 12 de maio de 2022, que dispõem, sobre o programa de qualificação da assistência cardiovascular - qualiSUS Cardio, e dá outras providências;
- 4.6. Considerando** a Portaria SAS/MS 210 de 15 de junho de 2004 que define unidades de assistência em alta complexidade cardiovascular e os centros de referência em alta complexidade cardiovascular e suas aptidões e qualidades
- 4.7. Considerando** a Portaria de consolidação 1 de 22 de fevereiro de 2022 anexo V que define critérios para habilitação de hospital como centro de referência em alta complexidade cardiovascular no sistema único de saúde (SUS).
- 4.8. Considerando** a Lei 14.133/2021 no que tange as modalidades licitatórias e as hipóteses de dispensa de licitação;
- 4.9. Considerando** a imprescindibilidade da presente proposta, que atende não só a demanda por parte dos cardiologistas da atenção especializada, mas também dos médicos da atenção primária.
- 4.10. Decide** contratar complementarmente empresas/clínicas/hospitais para atender a demanda pelos serviços na especialidade de cardiologia, tanto da rede básica e especializada, quanto dos hospitais e prestadores terceirizados que integram ou por ventura venha a integrar a rede pública de saúde conveniada, incluindo as cidades da região, que porventura possuam teto financeiro junto ao Município de Araraquara.
- 5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO** (art. 6, inciso XXIII, alínea d)
- 5.1.** Deverá a contratada, atender a todos os requisitos do edital e deste termo de referência.
- 5.1.1.** Efetivação da dispensa de licitação implica na concordância irrestrita das condições estabelecidas neste instrumento convocatório.
- 5.2.** Comprove possuir experiência prévia na realização objeto, ou em atividade/projeto semelhante em sua natureza, características, quantidade e prazos.
- 5.3.** comprove dispor de instalações e condições materiais para o desenvolvimento do objeto da parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.
- 5.4.** comprovem possuir capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento do objeto da parceria e o cumprimento das metas estabelecidas;
- 5.5.** Deverá seguir as etapas da dispensa de licitação dispostas no edital.
- 5.6.** Os interessados deverão apresentar todas as certidões e atestados constantes no edital.
- 6. PODERÁ SER IMPEDIDA DE PARTICIPAR DO PROCESSO CASO:**
- 6.1.** Não esteja regularmente constituída, ou, se estrangeira, não esteja autorizada a funcionar no território nacional.
- 6.2.** Não possuírem capacidade de realizar o exame no município sede do certame.



- 6.3. Tenha como dirigentes membros do Poder ou do Ministério Público, ou dirigentes de órgãos ou entidades da Administração Pública Municipal Direta ou Indireta, compreendidos como sendo os titulares de unidades orçamentárias, os Prefeitos Regionais, os Secretários Adjuntos, os Chefes de Gabinete, os dirigentes de entes da Administração indireta e aqueles que detêm competência delegada para a celebração de parcerias, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.
- 6.4. Tenha dentre seus dirigentes, servidor ou empregado da Administração Pública Municipal direta ou indireta, bem como ocupantes de cargo em comissão.
- 6.5. Teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, exceto se:
- a) for sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;
 - b) for reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;
 - c) a apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recurso com efeito suspensivo.
- 6.6. Apresentarem inconformidades não mencionadas no edital, mas que possam acarretar sua inabilitação. Fato que será julgado pela equipe licitante e representante da Secretaria Municipal de Saúde.
- 6.7. Toda e qualquer punição ou inabilitação será amplamente lastreada pelo direito de defesa e do contraditório.
- 6.8. Os interessados deverão apresentar todas as certidões e atestados constantes neste edital.

7. CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DO CONTRATO (art. 6, inciso XXIII, alínea c)

- 7.1. O certame é aberto para todos os interessados que cumprirem os requisitos do edital e suas partes integrante, porém o serviço deverá obrigatoriamente ser executado na cidade de Araraquara, em ambiente com capacidade estrutural para atendimento ao volume de procedimentos esperados e que cumpra todos os requisitos de vigilância sanitária.
- 7.1.1. Tal medida visa atender ao princípio da economicidade, uma vez que impede a prestação do serviço em outros município, onde seria necessário o custeio do deslocamento do paciente, ao passo que não apresenta restrição a participação de prestadores fora do município.
- 7.2. Deverá realizar o procedimento conforme as vagas disponíveis, e fazê-los nos mais altos padrões de qualidade.
- 7.3. 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).
- 7.4. 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.



- 7.5.** 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 para realização do mesmo, ou gastos adicionais relacionados à localidade.
- 7.6.** 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.
- 7.7.** A Contratada deverá manter quadro funcional compatível com a dimensão do contrato ao longo de toda sua execução.
- 7.8.** 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.
- 7.9.** Os laudos deverão ser disponibilizados por meio impresso, admitido a disponibilização digital, porém quando requerido pelo paciente ou pela contratada, deverá fornecê-lo impresso.
- 7.10.** Como o faturamento mensal se dá por meio de programas disponibilizados pelo Ministério da Saúde, faz-se necessário o lançamento das informações requeridas por esses programas, sob pena de não executando a produção não ser processada e consequentemente não será paga na competência, até solução da irregularidade.
- 7.10.1.** Como os aplicativos são baseados na Internet/Web, o prestador deverá obrigatoriamente manter, no local de atendimento, conexão adequada com a rede mundial de computadores (internet).
- 7.11.** Serão remunerados somente os exames efetivamente executados, não se configurando em compromisso de remuneração o quantitativo previsto e não realizado ou mesmo o paciente agendado, porém faltante.
- 7.12.** Considerando taxa média de absenteísmo em 25%, o contratado tem ciência que estas ausências não acarretarão ônus financeiros ao Município de Araraquara por ter havido “reserva de agenda”. A contratada terá acesso ao sistema Informatizado de Agendamento, onde poderá visualizar o telefone dos pacientes, ficando a critério entrar em contato para lembrá-los do agendamento ou confirmar presença.
- 7.12.1.** Não há vedações contra o chamado “overbooking” das agendas para compensar os pacientes faltantes, porém no caso de autorizar o agendamento de pacientes além dos limites da agenda e todos comparecerem, esses não poderão ser dispensados e deverão ter seus exames realizados.
- 7.13.** Caberá ao prestador contratado disponibilizar a agenda mensal, até o dia 10 do mês anterior à realização dos procedimentos. O Setor de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Araraquara, a partir de então, gerencia esta agenda em sistema informatizado próprio, disponibilizando as cotas aos municípios de referência e agendando os pacientes de acordo com protocolos pactuados entre os gestores municipais de saúde – O prestador contratado terá acesso ao conteúdo agendado.



- Considerando que poderá haver alteração de pacientes na agenda até a véspera da efetiva realização, eventual estratégia de contato para confirmação de presença, e inserção/confirmação (ou não) de realização do procedimento prescrito.
- 7.14.** Não há óbice nem vedação legal a prestadores que já possuam contrato com a administração e que desejam, participar do processo. No entanto deverão cumprir integralmente seu contrato, realizando o objeto deste em caráter extraordinário, que serão remunerados se realizados além do quantitativo já contratualizado.
- 7.15.** Para realização do procedimento, o paciente deverá estar munido, obrigatoriamente, do pedido médico em impresso do SUS (SADT do SUS), devidamente carimbado e assinado pelo médico assistente, e com o comprovante de agendamento anexado ao pedido, contendo data, hora e local para realização do exame.
- 7.16.** O contratado deverá atender somente as requisições oriundas do SUS, devidamente preenchidas (nome do paciente, data de nascimento, endereço, município, número do Cartão Nacional de Saúde ou CPF, data da solicitação e relação de exame) com letra legível, com identificação do estabelecimento de saúde solicitadas, com carimbo e/ou identificação com CRM e assinada pelo médico assistente da unidade de saúde, além de regularmente inserido no Sistema informatizado de Agendamento.
- 7.16.1.** As requisições originadas dos estabelecimentos de saúde contratados/conveniados ao SUS e/ou de pacientes oriundos de outros municípios, deverão seguir a normativa supracitada.
- 7.17.** A contratada deverá enviar mensalmente por meio eletrônico à Unidade de Avaliação e Controle relatório de produção contendo: nome do paciente, exame, data da realização e unidade de saúde solicitante, impreterivelmente até o 5º dia útil do mês subsequente, onde será auditada e autorizado o pagamento. Eventualmente poderá ser solicitada a produção física (guias dos exames), a critério do auditor.
- 7.18.** A contratada deverá fornecer senha mestra para os auditores da Secretaria Municipal de Saúde poderem visualizar todos os laudos de exames realizados pelo SUS, se for o caso.
- 7.19.** A contratante deverá por força de lei manter os dados em sigilo, e somente acessados pelas unidades de auditoria. Cabendo implicações judiciais ao servidor que der publicidade às informações sigilosas, conforme dispõe a lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.
- 7.20.** Atender a todos os postulados legais vigentes em âmbito das 3 esferas além das medidas de segurança e medicina do trabalho, atentando aos parâmetros e diretrizes organizacionais da rotina estabelecidas.

Estar de acordo com as normativas da Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010), Resolução CONAMA 358/2005 que estabelece os procedimentos e critérios para o tratamento e disposição final dos resíduos de serviços de saúde, incluindo aspectos relacionados à gestão ambiental e sustentabilidade dispostos na norma ABNT NBR 10.004: Especifica os critérios e procedimentos para a classificação dos resíduos sólidos quanto aos seus riscos potenciais ao meio ambiente e à saúde pública, servindo como referência para a gestão de resíduos de serviços de saúde e no âmbito municipal, deve-se estar alinhada às



políticas públicas de sustentabilidade que podem ser observada pela Lei 8.335 de 03 de novembro de 2014 e Portaria nº 21.785, de 18 de setembro de 2012, assim como o PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO (<https://arquivo.ambiente.sp.gov.br/cpla/2017/05/araraquara.pdf>)

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 8.1.** Dar plena e fiel execução do contrato, respeitando todas as cláusulas e condições estabelecidas tanto no edital quanto no termo de referência;
- 8.2.** Executar o serviço cumprindo estritamente as legislações e regulamentações pertinentes;
- 8.3.** Garantir a manutenção preventiva dos equipamentos afim de evitar interrupções.
- 8.4.** Tratar os pacientes com urbanidade, cortesia e humanização, compreendendo o momento de fragilidade a que passa;
- 8.5.** Implementar e manter protocolos de segurança rigorosos para proteger a integridade física e a saúde dos pacientes e funcionários durante os procedimentos típicos ou inerentes ao teste de ergométrico;
- 8.6.** Adotar práticas que garantam a qualidade e eficiência do processo a que são submetidos os pacientes
- 8.7.** Realizar controle de qualidade regular do equipamento e dos procedimentos para garantir resultados precisos e confiáveis.
- 8.8.** Assegurar que os pacientes recebam informações claras e precisas sobre os procedimentos de preparação e o que esperar durante o exame.
- 8.9.** Realizar a primeira consulta, onde o médico irá atualizar o quadro clínico e elaborar o cronograma de tratamento individualizado, reservando vagas de retorno.
- 8.10.** Operar o sistema CROSS (estadual), FAA (municipal), ou outro que venha a se somar aos sistemas municipais ou estaduais para gerenciamento de vagas, porém reportar-se ao gestor do contrato, no caso a Secretaria Municipal de Saúde.
- 8.11.** Garantir que os procedimentos sejam realizados por equipe técnica capacitada para tal função.
- 8.12.** Manter sempre durante o tratamento, médico capacitado para intervir em intercorrências sob sua competência técnica.
- 8.13.** Elaborar caso não o tenha e manter Procedimento Operacional Padrão (POP) de fácil consulta e manejo, pela equipe técnica
- 8.14.** Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos pacientes, em conformidade com a Lei 13.709/2018 (LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais)
- 8.15.** Implementar medidas adequadas para proteger os registros médicos e informações dos pacientes contra acesso não autorizado ou uso indevido.
- 8.16.** Cumprir todas as normativas regulatórias, licenças e certificações necessárias para a operação do serviço.
- 8.17.** Manter registros precisos e completos de todos os procedimentos realizados, conforme exigido pela legislação e regulamentação aplicável.



- 8.18.** Quanto ao faturamento deverá o prestador encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde periodicamente e impreterivelmente até o dia 5º dia útil do mês posterior a realização dos procedimentos.
- 8.19.** Deverá zelar pela exatidão das informações inseridas em sistema para que o auditor possa avaliar de forma adequada o que se cobra em cada documento.
- 8.20.** Realizar prescrições de exames, medicamentos e outras orientações dentro da tabela SIGTAP/SUS, RENAME e REMUME. Eventualmente constatada a necessidade de prescrição fora dos parâmetros das tabelas citadas, deverá primeiramente enviar documentação ao gestor do contrato que deliberará sobre a prescrição com a equipe técnica, sinalizando com a autorização ou negativa do prosseguimento da prescrição. Em caso de negativa, deverá substituir o exame e declinar do pedido. Em hipótese deverá prescrever fora da tabela diretamente para o paciente.
- 8.21.** As prescrições e exames deverão ser realizado em impressos padronizados custeados às expensas da CONTRATADA, sem que os custos recaiam sobre a CONTRATANTE.

9. OBRIGAÇÃO DO CONTRATANTE

- 9.1.** Assegura-se da boa prestação dos serviços, verificando sempre seu bom desempenho;
- 9.2.** Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA;
- 9.3.** Proporcionar todas as facilidades sob seu alcance, indispensáveis à boa execução dos serviços;
- 9.4.** Fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pela CONTRATADA, com vistas a quantidade e a qualidade dos serviços prestados;
- 9.5.** Efetuar os pagamentos das notas fiscais / fatura de prestação de serviços dentro do vencimento;
- 9.6.** Zelar pelo cumprimento dos protocolos vigentes ou a serem implementados;
- 9.7.** Responder a demandas que se configuram como exceções a rotina;
- 9.8.** Julgar denúncias ou ações não contempladas pelas cláusulas do contrato, garantindo o direito a ampla defesa.
- 9.9.** Acompanhar e monitorar a demanda através do CROSS;
- 9.10.** Manter sempre diálogo com o prestador procurando solucionar as demandas apresentadas por ele e cobrando soluções de problemas no âmbito da execução
- 9.11.** Monitorar em aspectos gerais o funcionamento e produção da CONTRATADA.

10. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (art. 6, inciso XXIII, alínea e)

- 10.1.** A CONTRATADA deverá fornecer agenda mensal descrevendo a distribuição semanal do quantitativo contratado ao setor de regulação, que por sua vez irá inserir as informações no sistema próprio para que fiquem visíveis a todos operadores.
- 10.2.** Os médicos, sejam especialistas, clínicos ou Médicos de Saúde da Família, irão efetuar os pedidos e encaminhá-los a Central de Regulação, onde serão avaliados e classificados quanto ao nível de prioridade. O setor de agendamentos da Regulação, por sua vez, irá separar os pedidos por ordem de



prioridade e por ordem cronológica conforme as vagas indicadas e farão a lançamento no sistema. Nesse momento o prestador poderá visualizar a lista de todos os pacientes agendados com telefone e posto de origem.

- 10.3. Na data programada o paciente comparecerá à sede indicada pela contratada, munido do pedido médico, da autorização e um documento de identificação, orientado e com o preparo realizado (se for o caso).
- 10.4. A CONTRATADA, deverá executar o objeto do agendamento dentro dos protocolos determinados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia.
- 10.5. A CONTRATADA deverá realizar os pedidos de exames, receitas médicas, encaminhamentos e demais documentos médicos, em papel oficial e timbrado que o identifique dentro da estrutura de saúde.
- 10.6. Após o exame o paciente deverá ser orientado sobre o resultado, apresentando-lhe as considerações finais e o dispensado.
- 10.7. O médico ou outro profissional de saúde apto a intervir em situações de emergência, deverá acompanhar os procedimentos, não deixando em hipótese alguma o paciente sozinho.
- 10.8. Em situação de emergência cardiológica, deverá o prestador estar equipado para garantir suporte ao paciente até a chegada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
- 10.9. Para os casos em que o médico assistente, prescritor do exame, tenha alguma dúvida sobre os resultados apresentados, deverá ser disponibilizado forma de contato, podendo ser número de telefone ou endereço de e-mail que deve ser respondido em até 48h.
- 10.10. Dos exames que decorrerem das primeiras consultas todos deverão ser lançados no programa definido pela CONTRATANTE, sendo vedado a realização dos mesmos sem o devido lançamento. Em se constatando tal anomalia, o exame não será remunerado.

11. QUANTIDADES ESTIMADAS

11.1. Nossa demanda se caracteriza conforme dispõe a tabela 1:

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE	DEMANDA MENSAL (a)	DEMANDA REPRIMIDA (b)	CAPACIDADE INSTALADA (c)	SUPERÁVIT ↑ OU DÉFICIT ↓ (d)
Consultas com Cardiologistas	151	209	240 (450) ¹	37,08% ↑
Holter 24h	52	712	30	42,31% ↓
Monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA)	36	47	25	30,55% ↓
Teste Ergométrico	50	876	90	44,44% ↑
Eletrocardiograma (ECG) ²	28	0	-	-
Ecocardiograma	146	2.682	45 (400) ¹	44,55% ↓

Tabela 1

¹ Os valores entre parênteses referem-se ao adicional proveniente do mutirão Saúde Cidadã, que está próximo à sua conclusão.

² Possuímos em unidades de saúde estratégicas aparelhos para realização de Eletrocardiograma, por isso apresentamos demanda absolutamente controlada para este exame, porém para fins logísticos, onde o paciente passe pelo cardiologista e não precise ir até ao posto para realizar o exame e voltar, prevemos uma quantidade deste procedimento diagnóstico nos ambulatorios que pretendemos criar.



O cálculo do superávit demonstra o que estamos oferecendo de forma adequada em função da demanda mensal, assim, superávit significa mais vagas que a demanda mensal e déficit significa que estamos ofertando menos vagas que a demanda mensal, que pode se expressa pela fórmula matemática $((c-a)/c)*100$.

Analisando a tabela 1, item 1 – consultas cardiológicas vemos que temos uma demanda reprimida e 209 pacientes aguardando e essa fila cresce na ordem de 151 novos pacientes por mês, enquanto nossa capacidade instalada, ou seja, nossa capacidade de atender é de 240 primeiras consultas e 450 retornos, o que demonstra que a fila de espera está bem controlada com superávit de 37,08% ou seja, neste recorte ofertamos 37,08% (89 consultas) a mais do que a demanda total requer que se destina a abater a demanda reprimida.

Na mesma análise para o item 2 – Holter 24h, observamos uma demanda reprimida de 712 exames que são acrescidos mensalmente de mais 52 outros, enquanto nossa capacidade instalada é suficiente para 30 exames por mês, ou seja, estamos oferecendo 42,31% menos exames do que nossa demanda requer.

Para o item 3 - Monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA), observamos uma demanda reprimida de 47 exames que são acrescidos mensalmente de mais 36 outros, enquanto nossa capacidade instalada é suficiente para 25 exames por mês, ou seja, estamos oferecendo 30,55% menos exames do que nossa demanda requer.

Para o item 4 – Teste Ergométrico, observamos uma demanda reprimida de 876 exames que são acrescidos mensalmente de mais 50 outros, enquanto nossa capacidade instalada é suficiente para 90 exames por mês, ou seja, estamos oferecendo 44,44% mais exames do que nossa demanda requer, cuja excedente servirá para abater o quantitativo da demanda reprimida em 40 exames.

Para o item 5 – Eletrocardiograma, temos uma capacidade muito grande de execução pois adquirimos aparelhos para algumas unidades de saúde e como não temos demanda reprimida e nossa capacidade de execução é superior a demanda da rede a fila permanece zerada e sob controle.

Para o item 6 – Ecocardiograma, temos a uma demanda reprimida de 2.682 exames, acrescidos mensalmente de mais outros 146, enquanto nossa capacidade instalada é de 45 exames, ou seja, a quantidade ofertada está abaixo da demanda que entra em 44,55%. Hodiernamente com a execução do mutirão que acabará em novembro reduzimos a fila de espera a níveis mais administráveis que pretendemos

Para o item 6 – Ecocardiograma, temos a uma demanda reprimida de 2.682 exames, acrescidos mensalmente de mais outros 146, enquanto nossa capacidade instalada é de 45 exames, ou seja, a quantidade ofertada está abaixo da demanda que entra em 44,55%. Hodiernamente com a execução do mutirão que acabará em novembro reduzimos a fila de espera a níveis mais administráveis que pretendemos tender a zero com a pretensa contratação.

Sendo assim, intencionamos ampliar nossa rede para de atendimento conforme a tabela 2:

PROCEDIMENTO	CAPACIDADE INSTALADA	AMPLIAÇÃO	RESULTADO ESPERADO	IMPACTO NA DEMANDA ⁴
--------------	----------------------	-----------	--------------------	---------------------------------

³ Os valores entre parênteses da tabela 2 referem-se a quantidade estimada de retornos, enquanto os valores fora dos parênteses referem-se às primeira consulta ou consulta de acesso.



Consultas com Cardiologistas	240 (450 retornos) ⁴	140	289 (541 retornos) ³	60,26% ↑ Zeramento esperado da fila no primeiro mês de operação
Holter 24h	30	30	60	15,38% ↑ Zeramento esperado da fila em 7 meses
Monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA)	25	30	55	52,77% ↑ Zeramento da fila em 3 meses
Teste Ergométrico	90	42	132	62,12% ↑ Zeramento esperado da fila em 10 meses
Eletrocardiograma (ECG)	-	140	140	Não se aplica
Ecocardiograma	45 (400) ¹	90	135	7,53% ↓ Zeramento esperado da fila em 7 meses (considerando o mutirão)

Tabela 2 Comparação da Capacidade Instalada x Impacto na demanda

12. VALORES A SEREM PRATICADOS (art. 6, inciso XXIII, alínea i)

12.1. Os valores obrigatoriamente praticados na presente contratação serão descritos pela tabela SIGTAP/SUS (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>), cujo resumo segue abaixo:

DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	PROPOSTA AUMENTO a.m.	VALOR TOTAL
030101007-2 - Consulta Medica Em Atenção Especializada	R\$ 10,00	140	R\$ 1.400,00
021102004-4 - Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	R\$ 30,00	30	R\$ 900,00
021102005-2 - Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial (Mapa)	R\$ 10,07	30	R\$ 302,01
021102006-0 - Teste De Esforço / Teste Ergométrico	R\$ 30,00	42	R\$ 1.260,00
021102003-6 – Eletrocardiograma	R\$ 5,15	140	R\$ 721,00
020501003-2 - Ecocardiografia Trans torácica	R\$ 67,86	90	R\$ 6.107,40
T O T A L			R\$ 10.690,41

Tabela 3 Impacto Orçamentário da proposta.

12.2. Dos valores constantes na tabela 3 haverá acréscimo nos valores unitários nos termos da Tabela SUS Paulista, Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023. Cabe ressaltar que o acréscimo não se constitui em obrigação contratual perene e durará na medida da valência da referida resolução, uma vez revogada os valores praticados voltarão a ser os dispostos na tabela 3.

13. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 6, inciso XXIII, alínea j)

⁴ Os dados da coluna impacto na demanda referem-se a nossa capacidade instalada x demanda mensal. O quadro mostra que para o exame de Ecocardiograma precisaremos ampliar em 7,53% a quantidade de exames para dar conta da média de entrada de exames, após término do mutirão Saúde Cidadã.



13.1. O valor do contrato está estimado na ordem de **R\$ 128.284,92 (cento e vinte e oito mil, duzentos e oitenta e quatro Reais e noventa e dois centavos)**, a ser executado ao longo do ano corrente, sem prejuízo dos adicionais referidos na Tabela SUS Paulista.

13.2. Deverá onerar a ficha orçamentária abaixo:

Ficha 1165-09.01.3.3.50.39.10.302.0080.2.203.05.3000159.- R\$ 128.284,92

Cabe informar que a ficha orçamentária poderá ser alterada desde que não resulte em algum tipo de prejuízo a CONTRATADA.

14. ACESSO DO PACIENTE AO SERVIÇO E FORMA DE DIVISÃO DOS EXAMES ENTRE OS CREDENCIADOS

14.1. Afim de manter o equilíbrio, controle financeiro do contrato e regular o acesso às consultas e procedimento, tanto os pedidos da Atenção Primária, da Atenção Especializada, Atenção Terciária quanto demais prestadores que por ventura venham fazer parte da matriz de atendimento, deverão ser lançados em nosso sistema FORMSUS que gerencia a fila de espera de exames, procedimentos cirúrgicos e consultas.

14.2. Conforme as vagas vão sendo liberadas pelos prestadores nossa equipe de regulação irá agendar conforme a disponibilidade ofertada pelos prestadores.

15. CALCULO DE DIVISÃO DA DEMANDA ENTRE OS CREDENCIADOS (art. 6, inciso XXIII, alínea h)

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, proporcionalmente distribuídas com base na declaração de capacidade de execução de cada um e respeitará o seguinte:

15.1. 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 inicialmente disponível de R\$ 128.284,92 para serem executado ao longo do exercício corrente:

$$\frac{R\$ 128.284,92}{12} = R\$ 10.690,41 \text{ /mês}$$

A fim de melhor demonstrar como se dará a divisão iremos considerar ainda a hipótese de 3 interessados se credenciarem, então:

$$\frac{R\$ 10.690,41}{3} = R\$ 3.563,47; \text{ ou seja, cada credenciado deverá executar o equivalente a R\$ 3.563,47 no mês.}$$



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

Ainda na hipótese de 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:

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

$$\frac{\text{Prestador A} + \text{Prestador B} + \text{Prestador C} + \dots + \text{Prestador N}}{\text{Capacidade A} + \text{Capacidade B} + \text{Capacidade C} + \dots + \text{Capacidade N}} = \frac{\text{Valor Mensal}}{\text{Soma das Capacidades}}$$

$$a.) \frac{R\$ 128.284,92}{12} = R\$ 10.690,41$$

$$b.) \frac{A+B+C}{90+80+70} = \frac{R\$10.690,41}{240}$$

c.)

PRESTADOR	CAPACIDADE DECLARADA	QTDE MENSAL ATRIBUIDA
A	90%	$\frac{A}{90} = \frac{10.690,41}{240} = R\$ 4.008,90$
B	80%	$\frac{B}{80} = \frac{10.690,41}{240} = R\$ 3.563,47$
C	70%	$\frac{C}{70} = \frac{10.690,41}{240} = R\$ 3.118,04$

Então,
ao
prestador
A, com
capacida
de
declarada
de 90%,
será
atribuído
o

equivalente a R\$ 4.008,90, o prestador B com capacidade declarada de 80% receberá o equivalente a R\$ 3.563,47 e o prestador C com capacidade declara de 70% receberá o equivalente a R\$ 3.118,04. Na ocasião dos credenciamentos definiremos junto com os credenciados a ficha de programação orçamentária (FPO) e a programação pactuada integrada (PPI).



Na ocasião de credenciamento único em um primeiro momento, o contrato poderá ser emitido para renovação em 12 meses com seu respectivo empenho correspondente a 12 meses. Caso outro interessado venha a credenciar-se, procederá-se o cancelamento do empenho de 12 meses e reempenho proporcional aos dois prestadores, sem prejuízo à validade do contrato.

16. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (art. 6, inciso XXIII, alínea g)

- 16.1. Em até 5 (cinco) dias úteis do mês subsequente à prestação do serviço, deverá ser encaminhada à Secretaria Municipal de Saúde, no setor de Avaliação e Controle, todas as guias de exames realizados, juntamente com relatório de produção consolidado e em envelope separado imprescindivelmente, as avaliações de satisfação do usuário.
- 16.2. Terminado o procedimento de auditoria da produção, a CONTRATADA deverá emitir a Nota Fiscal para pagamento.
- 16.3. Os pagamentos em geral ocorrem dentro de 30 dias da emissão da nota fiscal, conforme regra do Ministério da Saúde.

17. DO INICIO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

- 17.1. O contrato decorrente deste certame licitatório terá vigência imediatamente após homologação e publicação no sistema de transparência do portal da Prefeitura do Município de Araraquara, estando pronto a iniciar a prestação do serviço após emissão da nota de reserva orçamentária (nota de empenho);
- 17.2. A vigência poderá ser prorrogada por iguais e sucessivos períodos, mediante concordância das partes e interesse público, até o limite disposto na lei 14.133/2021 e alterações posteriores que venham a produzir efeito sobre o contrato decorrente deste termo;
- 17.3. Qualquer alteração ou modificação que importe na diminuição da capacidade operacional da CONTRATADA poderá ensejar a não prorrogação do contrato, a revisão das condições estipuladas ou a rescisão.
- 17.4. O início da execução dos serviços dar-se-á de imediato, a contar do recebimento da emissão da nota de empenho e/ou autorização de serviços.

18. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO (art. 6, inciso XXIII, alínea f)

- 18.1. A CONTRATANTE acompanhará a execução do presente contrato, avaliando a CONTRATADA através das ferramentas de gestão disponíveis, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, e de quaisquer outros dados pertinentes ao controle e avaliação dos serviços prestados e sob critérios definidos em normatização complementar, e ainda, em casos específicos, determinar auditoria especializada.



18.2. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sob a execução dos serviços, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrentes da Lei Orgânica da Saúde.

18.3. A Contratada facilitará a Contratante o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da Contratante, designados para tal.

18.4. Em qualquer hipótese é assegurado a CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e contratos administrativos.

19. INDICADORES DE QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A fim de garantir e acompanhar a qualidade da execução dos serviços prestados a Contratante poderá implantar a mensuração de indicadores que balizarão as próximas metas do contrato, entre eles:

a) Indicadores Clínicos:

- i. Taxa de Reexames - Percentual de pacientes que precisam repetir exames devido a falhas ou inadequações nos primeiros exames realizados.
- ii. Taxa de Procedimentos Corretivos: Frequência de procedimentos corretivos ou ajustes necessários após o diagnóstico inicial.
- iii. Tempo de Resolução: Tempo médio para resolução de condições diagnosticadas, desde a consulta inicial até a intervenção ou tratamento final.

b) Indicadores de processos:

- i. Tempo de Entrega de Resultados: Tempo médio para a entrega dos resultados dos exames aos pacientes e/ou médicos responsáveis.
- ii. Taxa de Cumprimento de Protocolos: Percentual de conformidade com protocolos clínicos e diretrizes estabelecidas.

c) Indicadores de Satisfação do Paciente:

- i. Índice de Satisfação Geral: Resultados de pesquisas de satisfação realizadas com os pacientes sobre a qualidade geral do atendimento.
- ii. Número de Reclamações e Elogios: Quantidade de feedbacks negativos e positivos recebidos e a rapidez na resolução das reclamações.
- iii. Experiência do Paciente: Avaliação da experiência dos pacientes em termos de atendimento, conforto, e acessibilidade das instalações.

d) Indicadores Operacionais:

- i. taxa de Comparecimento: Percentual de pacientes que comparecem às consultas e exames agendados em relação ao total de agendamentos.
- ii. Taxa de Cancelamento: Percentual de consultas e exames cancelados pelos pacientes ou pelo ambulatório.
- iii. Eficácia da Gestão de Agendas: Eficiência na gestão dos horários de consultas e exames, evitando conflitos e períodos ociosos.



20. DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá, garantido o direito à prévia e ampla defesa, aplicar-se-á as seguintes penas de natureza civil ou compensatórias das perdas e danos sofridos pela Administração, conforme art. 917, do Código Civil, e administrativa, nos moldes do art. 156, da Lei 14.133/2021:

a) Advertência;

b) multa de 0,3% (zero vírgula três por cento) ao dia pelo atraso na prestação de serviços ou pela inexecução parcial do contrato calculada sobre o valor atualizado do contrato;

c) multa de 10% (dez por cento) do valor do contrato pelo não cumprimento de qualquer condição pactuada e não abrangida pela alínea anterior para cada evento;

d) suspensão temporária de participar de licitação e contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

e) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos que determinaram sua punição, ou até que seja promovida a sua reabilitação pelo Prefeito Municipal, ou quem por ele designado, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista ao processo, pelo prazo não superior a 05 (cinco) anos;

São aplicáveis, as sanções administrativas estabelecidas nos artigos da Lei Federal 14.133/2021 bem como as disposições do Código de Defesa do Consumidor.

As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” poderão ser aplicadas concomitantemente com da alínea “b”, facultado a defesa previa do interessado no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

As sanções previstas nas alíneas “c” e “d” poderão ser também aplicadas as empresas nos seguintes casos:

a) Tenha sofrido condenação definitiva por praticarem meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

b) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

As multas aplicadas poderão ser descontadas dos pagamentos devidos pela CONTRATANTE ou, se for o caso, cobradas judicialmente.

As penalidades aplicadas só poderão ser relevadas em razão de circunstâncias excepcionais, e as justificativas só serão aceitas quando formuladas por escrito, fundamentadas em fatos reais e comprováveis, a critério da autoridade competente da Prefeitura Municipal de Araraquara e, desde que formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis prorrogáveis por até 2 períodos equivalente, da data que a CONTRATANTE tomar ciência.

Em todo e qualquer processo que ensejar a aplicação de penalidades à CONTRATADA deverá ser amplamente lastreado e irrestritamente observado o direito de defesa, levando-se em consideração todos as justificativas e provas que forem apresentadas em seu benefício e julgada pela autoridade municipal de forma imparcial e pautada pela objetividade.



21. CRITÉRIOS DE REAJUSTE

- 21.1.** Os valores dos procedimentos objetos desta contratação serão fixos e irrevogáveis, porém serão repassados os reajustes provenientes de alterações na tabela SIGTAP/SUS, utilizada como referência
- 21.2.** Será repassado ao prestador todo e qualquer reajuste, adicional, complementação ou outro componente remuneratório nos termos das leis que o criar.

Araraquara, 30 de outubro de 2024.

PEDRO IVO BOLSONI ALVES

*Gerente de Auditoria Ambulatorial
Unidade de Avaliação e Controle
Secretaria Municipal de Saúde de Araraquara*

EDIVALDO ALVES TRINDADE

*Coordenador Executivo de Avaliação e Controle
Secretaria Municipal de Saúde de Araraquara*