



ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Rua Benjamin Constant, 830, - Bairro Centro, Rio Branco/AC, CEP 69900-064
- <http://saude.ac.gov.br>

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 189/2026/SESACRE-NCET

Processo nº 0019.012679.00080/2026-21

1. **OBJETO**

1.1. Contratação emergencial de empresa(s) especializada(s) na prestação de serviços médicos nas áreas de neurologia clínica, neuropediatria e neurologia cirúrgica, para atendimento a pacientes adultos e pediátricos, incluindo o fornecimento de equipe técnica, equipamentos e instrumentais necessários à execução dos serviços, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Acre - SESACRE.

2. **IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATANTE**

2.1. Secretaria de Estado de Saúde do Acre - SESACRE.

2.2. Endereço: Rua Benjamin Constant, 830, Bairro Centro - CEP 69900-064 - Município de Rio Branco - AC.

2.3. Representante da Contratante: Secretário(a) de Estado de Saúde.

3. **FUNDAMENTO LEGAL**

3.1. O presente processo tem como previsão legal o disposto no **art. 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/21** e suas alterações, bem como no **Decreto Estadual nº 11.363/2023**.

4. **TIPO DE CONTRATAÇÃO**

4.1. Contratação direta por dispensa de licitação, em caráter emergencial.

5. **CRITÉRIO DE JULGAMENTO**

5.1. Menor preço por lote.

6. **LOCALIDADE ONDE SE REALIZARÁ O PROCESSO**

6.1. O processo de dispensa de licitação, em caráter emergencial, ocorrerá em Rio Branco/AC, na sede desta Secretaria, localizada à Rua Benjamin Constant, nº 830, Bairro Centro, CEP 69.900-062, no Departamento de Compras (2 andar, lado B), sendo a tramitação feita de forma eletrônica pelo Sistema SEI (<https://sei.ac.gov.br/>) - Processo SEI nº 0019.012679.00080/2026-21.

6.2. A fase de cotação de preços será interna com recebimento de proposta através do e-mail (dispensas.compras.ac@gmail.com), com publicação do aviso de contratação direta no Diário Oficial do Estado do Acre (DOE/AC) e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP). A empresa interessada deve acompanhar as publicações no DOE/AC e no PNCP.

7. **JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO**

7.1. Em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), bem como com o Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Acre, o Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco/Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco (HGRB/HUERB), classificado como Hospital Geral Tipo II, constitui-se como unidade de referência estadual para o atendimento às urgências e emergências nas especialidades de neurologia clínica, neuropediatria e neurocirurgia.

7.2. As especialidades de neurologia clínica, neuropediatria e neurocirurgia desempenham papel estratégico na assistência hospitalar de média e alta complexidade, sendo responsáveis pelo diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes acometidos por doenças do sistema nervoso central e periférico. Essas especialidades possuem importância fundamental no manejo de traumatismos cranioencefálicos e raquimedulares, acidentes vasculares cerebrais, tumores cerebrais, aneurismas intracranianos, hidrocefalias, infecções do sistema nervoso, epilepsias, distúrbios do movimento, malformações congênitas, lesões dos nervos periféricos, doenças degenerativas da coluna vertebral, neuropatias, miopatias e demais enfermidades neurológicas, incluindo pacientes críticos internados em unidades de terapia intensiva.

7.3. É imprescindível informar que o Estado se encontra, atualmente, sem contrato vigente para a prestação dos serviços em questão, uma vez que o Contrato nº 638/2020 atingiu o limite de sua excepcionalidade.

7.4. Considerando a essencialidade dos serviços prestados e o risco de descontinuidade da assistência especializada, tornou-se necessária a adoção de nova medida de caráter emergencial, com a finalidade de assegurar a continuidade dos atendimentos e evitar prejuízos à assistência enquanto não é concluído o procedimento de contratação regular.

7.5. Ressalta-se que a contratação regular encontra-se em tramitação desde o ano de 2024, no âmbito do SEI nº 0019.012679.00023/2024-80, permanecendo pendente de conclusão até o presente momento. Dessa forma, diante da necessidade de garantir a continuidade dos serviços essenciais e da impossibilidade de aguardar a finalização do procedimento ordinário sem comprometer a assistência especializada, mostra-se necessária a adoção de medida emergencial para assegurar a manutenção dos atendimentos até a efetiva conclusão da contratação regular.

7.6. A manutenção desses serviços é indispensável para garantir assistência especializada, integral e resolutiva aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando atendimento oportuno aos pacientes provenientes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e das unidades hospitalares sob gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Acre, dentre elas o Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco/Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco (HGRB/HUERB), a Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE), a Maternidade Bárbara Heliodora (MBH), o Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS) e o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), este último como estrutura complementar da FUNDHACRE e do HIICS.

7.7. O Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco/HUERB dispõe atualmente de 10 (dez) leitos destinados à internação de pacientes neurológicos, além de realizar atendimento especializado aos pacientes internados e oriundos do setor de trauma. No exercício de 2025 foram registrados 4.251 atendimentos e avaliações médicas na especialidade de neurologia, bem como a realização de 248 procedimentos neurocirúrgicos, correspondendo a uma média de 20 cirurgias mensais, conforme registros do Sistema G-HOSP e do Serviço de Arquivamento Médico e Estatística (SAME), evidenciando a elevada demanda pelos serviços especializados.

7.8. Além da continuidade da assistência atualmente prestada, faz-se necessária a ampliação da oferta de procedimentos diagnósticos especializados, em razão da expressiva demanda reprimida existente na rede estadual de saúde.

7.9. Nesse contexto, destaca-se a necessidade de contratação do exame de Eletroencefalograma (EEG), considerando a existência de 987 solicitações pendentes. A eletroencefalografia constitui exame complementar indispensável para avaliação funcional do sistema nervoso periférico e da musculatura, sendo essencial para o diagnóstico, definição terapêutica e acompanhamento de pacientes com neuropatias periféricas, radiculopatias, plexopatias, doenças do neurônio motor, miopatias e síndromes compressivas. A indisponibilidade desse procedimento compromete a definição diagnóstica em tempo oportuno, prolonga o tempo de espera para tratamento e impacta diretamente a qualidade da assistência especializada.

7.10. Da mesma forma, evidencia-se a necessidade de ampliação da oferta do exame de Eletroencefalograma (EEG) com sedação, diante da demanda reprimida de 3.135 solicitações. O exame constitui ferramenta diagnóstica essencial para investigação, confirmação e acompanhamento de pacientes com epilepsia, crises convulsivas, encefalopatias e demais alterações da atividade elétrica cerebral, conforme estabelecido pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Epilepsia do Ministério da Saúde. A realização do exame sob sedação é imprescindível para pacientes pediátricos ou adultos que, por suas condições clínicas, não conseguem colaborar durante o procedimento, garantindo maior qualidade do registro e confiabilidade diagnóstica. A insuficiência da oferta contribui para o aumento da demanda reprimida, atraso na definição diagnóstica e início do tratamento adequado, repercutindo negativamente na assistência prestada à população.

7.11. Igualmente necessária é a manutenção dos exames destinados ao diagnóstico e confirmação de morte encefálica, especialmente o Doppler Transcraniano e o Eletroencefalograma com emissão de laudo, em conformidade com a Portaria nº 511, de 27 de setembro de 2010, do Ministério da Saúde, instrumentos indispensáveis para o cumprimento dos protocolos clínicos, da legislação vigente e das ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos.

7.12. A Organização Mundial da Saúde (OMS) adota como parâmetro a disponibilidade de um neurologista para cada 25.000 habitantes e um neurocirurgião para cada 80.000 habitantes. Entretanto, é notória a escassez desses profissionais na Região Norte e, especialmente, no Estado do Acre, onde há significativa dificuldade de fixação de especialistas. Esse cenário contribui para o aumento da demanda reprimida por consultas, procedimentos e cirurgias, reforçando a necessidade de contratação complementar de serviços especializados para garantir cobertura assistencial adequada.

7.13. A ausência de contratação desses serviços acarretará impactos significativos para a rede estadual de saúde, incluindo aumento do tempo de internação hospitalar, crescimento das filas para consultas especializadas, exames e cirurgias eletivas, sobrecarga das unidades de urgência e emergência, agravamento dos quadros clínicos, aumento da morbimortalidade e elevação dos custos assistenciais decorrentes da necessidade de encaminhamento de pacientes para Tratamento Fora do Domicílio (TFD), com despesas de passagens, ajuda de custo e, em casos graves, utilização de Unidade de Terapia Intensiva Aérea para transporte interestadual.

7.14. **PRODUÇÃO AMBULATORIAL E DEMANDA REPRIMIDA**

7.14.1. A produção ambulatorial especializada registrada no exercício de 2025 demonstra a elevada demanda pelos serviços de neurologia clínica, neuropediatria e neurocirurgia no Estado do Acre. Conforme dados da fiscalização contratual e do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), foram realizados, ao longo do período, **31.214 atendimentos ambulatoriais**, distribuídos entre consultas de primeira vez e de retorno, abrangendo as especialidades de neuropediatria, neurologia clínica, neurocirurgia craniana, neurocirurgia da coluna e neurocirurgia de nervos periféricos.

7.14.2. A produção assistencial contabilizou **6.438 consultas em neuropediatria, 5.881 consultas em neurologia clínica, 9.990 consultas em neurocirurgia craniana, 7.504 consultas em neurocirurgia da coluna e 1.401 consultas em neurocirurgia de nervos periféricos**, evidenciando a relevância dessas especialidades para a rede estadual de saúde e a necessidade permanente de manutenção da oferta dos serviços.

7.14.3. Não obstante a expressiva produção assistencial, verifica-se significativa demanda reprimida para o exercício de 2026, totalizando **22.009 consultas pendentes de atendimento**, assim distribuídas:

- **Neuropediatria:** 13.350 consultas;
- **Neurologia Clínica:** 5.863 consultas;
- **Neurocirurgia Craniana:** 210 consultas;
- **Neurocirurgia da Coluna:** 2.086 consultas;
- **Neurocirurgia de Nervos Periféricos:** 500 consultas.

7.14.4. Os indicadores demonstram que a capacidade atualmente instalada é insuficiente para absorver a demanda existente, ocasionando prolongamento das filas de espera, atraso no diagnóstico e tratamento das doenças neurológicas, agravamento dos quadros clínicos e aumento da necessidade de atendimento em unidades de urgência e emergência.

7.14.5. A elevada demanda reprimida reforça a imprescindibilidade da presente contratação, tanto para assegurar a continuidade dos serviços atualmente ofertados quanto para ampliar a capacidade assistencial da rede estadual, reduzindo o tempo de espera por consultas especializadas, promovendo diagnóstico precoce, acompanhamento terapêutico oportuno e maior resolutividade da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

7.14.6. **Quadro 1 – Produção Ambulatorial Especializada em Neurologia e Neurocirurgia (Adulto e Pediátrico) – Exercício de 2025 e Demanda Reprimida para 2026**

Especialidade	Produção 2025	Demanda Reprimida 2026
Neuropediatria	6.438	13.350
Neurologia Clínica	5.881	5.863
Neurocirurgia Craniana	9.990	210
Neurocirurgia da Coluna	7.504	2.086
Neurocirurgia de Nervos Periféricos	1.401	500
Total Geral	31.214	22.009

Fonte: Fiscalização do Contrato e Sistema Nacional de Regulação (SISREG), 2026.

7.15. **EXAMES ESPECIALIZADOS E DEMANDA REPRIMIDA**

7.15.1. Além da produção ambulatorial especializada, os dados assistenciais demonstram a necessidade de manutenção e ampliação da oferta de exames complementares indispensáveis ao diagnóstico, definição terapêutica e acompanhamento de pacientes com doenças neurológicas.

7.15.2. No exercício de 2025 foram realizados **1.142 exames de Eletroencefalografia (ENMG)** e **267 exames de Eletroencefalograma (EEG) com sedação**, evidenciando a importância desses procedimentos para o adequado funcionamento da rede estadual de atenção especializada.

7.15.3. Entretanto, apesar da produção registrada, permanece expressiva demanda reprimida para o exercício de 2026, totalizando **987 solicitações pendentes de Eletroencefalografia** e **3.135 solicitações de Eletroencefalograma com sedação**, conforme registros da Fiscalização do Contrato e do Sistema Nacional de Regulação (SISREG).

7.15.4. A Eletroencefalografia constitui exame complementar essencial para avaliação funcional do sistema nervoso periférico e da musculatura, sendo indispensável para o diagnóstico, definição terapêutica e acompanhamento de pacientes com neuropatias periféricas, radiculopatias, plexopatias, doenças do neurônio motor, miopatias e síndromes compressivas. Sua indisponibilidade compromete a elucidação diagnóstica em tempo oportuno, prolonga o tempo de espera para tratamento e repercute negativamente na qualidade da assistência especializada.

7.15.5. Da mesma forma, o Eletroencefalograma com sedação é exame indispensável para investigação, confirmação diagnóstica e acompanhamento de pacientes com epilepsia, crises convulsivas, encefalopatias e outras alterações da atividade elétrica cerebral, conforme previsto nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde. A realização do exame sob sedação é imprescindível para pacientes pediátricos e adultos que, por suas condições clínicas, não conseguem colaborar durante o procedimento, assegurando maior qualidade do registro e maior precisão diagnóstica.

7.15.6. Os indicadores demonstram que a capacidade atualmente ofertada é insuficiente para atender à demanda existente, justificando a ampliação da oferta desses exames no âmbito da presente contratação, de forma a reduzir o tempo de espera, garantir diagnóstico precoce, iniciar o tratamento em tempo oportuno e aumentar a resolutividade da assistência especializada prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

7.15.7. **Quadro 3 – Exames Especializados Realizados em 2025 e Demanda Reprimida para 2026 – Estado do Acre**

Exame	Produção em 2025	Demanda Reprimida 2026
Eletroencefalografia (ENMG)	1.142	987
Eletroencefalograma (EEG) com sedação	267	3.135
Total	1.409	4.122

Fonte: Fiscalização do Contrato e Sistema Nacional de Regulação (SISREG), 2026.

7.16. Os serviços de neurologia possuem caráter essencial e estratégico para a Rede de Atenção à Saúde do Estado, considerando a complexidade dos quadros clínicos atendidos, a necessidade de diagnóstico e tratamento oportunos e a existência de demanda contínua por consultas, procedimentos, exames especializados e acompanhamento de pacientes adultos e pediátricos.

7.17. A Secretaria de Estado de Saúde possui processo licitatório regular em tramitação para a contratação de empresa(s) especializada(s) na prestação dos referidos serviços, constituindo este procedimento a solução definitiva para atendimento da necessidade administrativa.

7.18. Entretanto, a tramitação do processo licitatório foi impactada pela denúncia no âmbito do Tribunal de Contas do Estado do Acre – TCE/AC, conforme registrado no SEI nº (0017812901) relacionada ao Processo TCE nº 149.305, de 22 de setembro de 2025.

7.19. Conforme consignado no **Relatório Preliminar de Análise Técnica do Processo TCE nº 149.305**, foi requerida, em caráter de urgência, a **concessão de medida cautelar para suspender o andamento do Pregão Eletrônico nº 014/2025**, até que a Administração apresentasse estudos técnicos e de mercado capazes de demonstrar a inviabilidade do parcelamento do objeto. A situação repercutiu diretamente na tramitação do procedimento destinado à contratação definitiva dos serviços de neurologia, ocasionando um lapso temporal em relação ao cronograma inicialmente previsto para conclusão do certame.

7.20. Durante esse período, a Secretaria de Estado de Saúde adotou as providências administrativas necessárias para assegurar a continuidade da assistência, mantendo a prestação dos serviços mediante aditivos de contratação em caráter excepcional. Contudo, essa solução temporária chegou ao seu termo em agosto de 2026, sem que fosse possível concluir, em tempo hábil, o processo licitatório destinado à contratação definitiva.

7.21. Diante desse cenário, considerando a essencialidade dos serviços e o risco de descontinuidade da assistência especializada, tornou-se necessária a adoção de nova medida de caráter emergencial, com a finalidade de assegurar a manutenção dos atendimentos enquanto não concluída a contratação regular.

7.22. Registra-se, ainda, a anuência do Secretário adjunto da Administração – SESACRE, conforme SEI nº [0022670506] Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde conforme SEI nº [0022671419] e Secretário de Estado de Saúde conforme SEI nº [0022685809], considerando a excepcionalidade da situação e a necessidade de adoção de providências administrativas destinadas a evitar a descontinuidade dos serviços de saúde, diante do encerramento da contratação excepcional vigente e da ausência de tempo hábil para conclusão da contratação regular.

7.23. Ressalta-se que a presente contratação possui natureza temporária, não tendo por finalidade substituir o processo licitatório regular em andamento. A Administração deverá dar continuidade às providências necessárias à conclusão da contratação definitiva, de modo que a solução emergencial permaneça limitada ao período estritamente necessário para assegurar a continuidade da assistência até a implementação da solução ordinária.

7.24. Os indicadores assistenciais demonstram elevada demanda por consultas, procedimentos cirúrgicos, exames especializados e acompanhamento médico, além de expressiva demanda reprimida, evidenciando que a capacidade atualmente instalada não é suficiente para atender integralmente às necessidades da população de forma tempestiva.

7.25. A contratação permitirá assegurar a continuidade dos serviços, reduzir o tempo de espera, ampliar a capacidade assistencial e proporcionar diagnóstico e tratamento oportunos, contribuindo também para a redução de encaminhamentos para Tratamento Fora do Domicílio – TFD e da necessidade de deslocamentos de pacientes para outros centros de referência.

7.26. Destaca-se, ainda, a importância da manutenção da oferta de exames especializados, tais como Eletroencefalografia – ENMG, Eletroencefalograma – EEG, inclusive com sedação quando indicado, bem como exames relacionados ao diagnóstico de morte encefálica, observados os protocolos assistenciais e a legislação aplicável.

7.27. A interrupção desses serviços poderá ocasionar aumento da demanda reprimida, atraso na realização de diagnósticos e tratamentos, sobrecarga dos serviços de urgência e

emergência, prolongamento de internações e necessidade de encaminhamento de pacientes para atendimento fora do Estado, com consequentes impactos assistenciais e financeiros para a Administração Pública.

7.28. CONCLUSÃO

7.28.1. Diante do exposto, resta demonstrada a necessidade da contratação emergencial de empresa(s) especializada(s) na prestação de serviços médicos nas áreas de neurologia clínica, neuropediatria e neurologia cirúrgica, para atendimento de pacientes adultos e pediátricos, incluindo o fornecimento de equipe técnica, equipamentos e instrumentais necessários à execução dos serviços.

7.28.2. A necessidade da contratação está relacionada à essencialidade dos serviços e à necessidade de garantir sua continuidade, especialmente diante do encerramento, em agosto de 2026, da contratação excepcional anteriormente vigente.

7.28.3. Assim, considerando a essencialidade dos serviços, a demanda assistencial existente, o encerramento da contratação excepcional anteriormente vigente, o lapso temporal decorrente da suspensão do processo licitatório regular e a necessidade de preservação da continuidade da assistência à população, mostra-se necessária a adoção da presente medida emergencial.

7.28.4. A contratação deverá possuir caráter temporário e permanecer limitada ao período necessário à conclusão da contratação definitiva, devendo a Administração dar continuidade às providências relativas ao processo licitatório regular, de forma a assegurar a solução permanente da necessidade administrativa.

7.28.5. Assim, a contratação emergencial de empresa especializada para a prestação de serviços médicos em neurologia clínica, neuropediatria e neurocirurgia, incluindo a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos correlatos, revela-se imprescindível para garantir a continuidade, a qualidade, a eficiência e a integralidade da assistência especializada no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Acre, em observância aos princípios da continuidade do serviço público, da eficiência, da economicidade, do planejamento e do interesse público, previstos na Lei nº 14.133/2021, contribuindo para o fortalecimento da rede estadual de saúde e para a melhoria da assistência prestada à população acreana.

8. JUSTIFICATIVA POR LOTE

8.1. Considerando a necessidade de garantir a continuidade da assistência especializada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), a contratação foi estruturada em três lotes distintos, observando a natureza técnica dos serviços, a especialização profissional exigida, a especificidade dos recursos materiais e tecnológicos empregados e a necessidade de ampliar a competitividade do certame, em conformidade com os princípios da eficiência, economicidade e competitividade previstos na Lei nº 14.133/2021.

8.2. A divisão em lotes possibilita a participação de empresas especializadas em cada segmento de atuação, evitando restrição indevida à competitividade e permitindo que empresas com comprovada expertise em áreas específicas possam disputar o certame. Além disso, essa estratégia reduz os riscos da contratação, facilita a gestão e fiscalização contratual e assegura maior qualidade técnica na execução dos serviços.

8.3. LOTE 1 – SERVIÇOS DE NEUROCIRURGIA

8.3.1. O Lote 1 contempla os serviços de Neurocirurgia, compreendendo atendimento de urgência e emergência, procedimentos cirúrgicos eletivos, assistência ambulatorial especializada e atendimento hospitalar por sobreaviso.

8.3.2. A reunião desses serviços em um único lote decorre da integração existente entre as atividades assistenciais neurocirúrgicas, que exigem profissionais com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Neurocirurgia ou em Ortopedia e Traumatologia com atuação em cirurgia da coluna e nervos periféricos, além de equipe multiprofissional específica para o suporte aos procedimentos cirúrgicos.

8.3.3. A unificação desses serviços em um mesmo lote favorece a continuidade do cuidado ao paciente, desde a avaliação inicial até o acompanhamento pós-operatório, promove melhor coordenação das escalas médicas, otimiza a utilização dos recursos humanos e reduz riscos relacionados à fragmentação da assistência.

8.4. LOTE 2 – SERVIÇOS DE NEUROLOGIA CLÍNICA ADULTO E INFANTIL

8.4.1. O Lote 2 contempla os serviços de Neurologia Clínica Adulto e Infantil, abrangendo atendimento em urgência e emergência, assistência ambulatorial especializada, pareceres hospitalares e acompanhamento dos protocolos clínicos de acidente vascular cerebral (AVC) e de morte encefálica.

8.4.2. A segregação deste lote em relação à Neurocirurgia justifica-se pela natureza eminentemente clínica da especialidade, pelas competências técnicas específicas exigidas dos profissionais neurologistas e neuropediatras e pela organização própria da linha de cuidado neurológico, distinta da assistência cirúrgica.

8.4.3. A divisão permite que empresas especializadas exclusivamente em Neurologia Clínica participem da licitação, ampliando a competitividade, favorecendo a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração e garantindo assistência especializada compatível com a complexidade dos serviços.

8.5. LOTE 3 – EXAMES COMPLEMENTARES

8.5.1. O Lote 3 reúne os exames complementares especializados em neurologia, compreendendo Eletroencefalograma (EEG), Eletroencefalograma para protocolo de morte encefálica, Eletroencefalografia e Ecodoppler Transcraniano.

8.5.2. A constituição deste lote específico decorre da necessidade de utilização de equipamentos de alta complexidade, infraestrutura própria, profissionais habilitados para realização dos exames e emissão de laudos especializados, características distintas da prestação de serviços médicos assistenciais.

8.5.3. A contratação em lote próprio possibilita a participação de empresas especializadas em medicina diagnóstica e neurofisiologia clínica, promovendo maior concorrência, melhor qualidade técnica dos exames e maior eficiência na gestão contratual.

8.6. JUSTIFICATIVA DA DIVISÃO EM LOTES

8.6.1. A opção pela divisão do objeto em três lotes observa o disposto na Lei nº 14.133/2021, privilegiando o parcelamento do objeto sempre que técnica e economicamente viável.

8.6.2. Os lotes foram definidos segundo critérios de afinidade técnica, operacional e assistencial, de modo que cada um reúna serviços com características homogêneas, permitindo execução integrada, sem comprometer a eficiência do atendimento.

8.6.3. Essa modelagem proporciona:

- ampliação da competitividade, ao possibilitar a participação de empresas especializadas em cada segmento;
- maior especialização técnica na execução dos serviços;
- redução dos riscos de descontinuidade assistencial;
- melhoria da gestão e fiscalização contratual;
- maior eficiência operacional;
- racionalização dos custos administrativos; e
- obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública, sem prejuízo da qualidade dos serviços prestados.

8.7. Dessa forma, conclui-se que a divisão do objeto em lotes distintos representa a solução mais adequada sob os aspectos técnico, operacional, econômico e assistencial, atendendo ao interesse público e assegurando a prestação contínua e qualificada dos serviços especializados de neurologia, neurocirurgia e exames complementares.

9. ESPECIFICAÇÕES DOS LOTES

LOTE 1 – NEUROCIRURGIA								
ITEM	CATSER	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	QTD. MENSAL	QTD. ANUAL	UNIDADE DE COBRANÇA	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
1	11550	Assistência em caráter de urgência e emergência em Neurocirurgia. Cobertura assistencial presencial e ininterrupta, 24 horas por dia, 7 dias por semana, destinada às urgências em neurocirurgia adulto e infantil no HUERB. O valor do plantão deverá contemplar a equipe completa necessária à execução do serviço e a disponibilização dos equipamentos e instrumentais previstos, incluindo disponibilização, manutenção e substituição, quando necessária. Os procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados durante o plantão estão incluídos no respectivo valor, sem cobrança adicional.	120 plantões de 12h	1.440 plantões de 12h	Cada plantão de 12h corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
2	11550	Assistência hospitalar para realização de procedimentos neurocirúrgicos eletivos de crânio, coluna vertebral e nervos periféricos na FUNDHACRE, abrangendo os procedimentos da Tabela SUS relacionados a trauma e anomalias do desenvolvimento, coluna e nervos periféricos, tumores do sistema nervoso, neurocirurgias vasculares, tratamento cirúrgico da dor funcional e coluna vertebral/caixa torácica. O valor unitário de cada procedimento deverá contemplar a equipe multiprofissional necessária à sua realização e a disponibilização e utilização dos equipamentos e instrumentais previstos, incluindo disponibilização, instalação, manutenção preventiva e corretiva e substituição, quando necessária, sem cobrança adicional por profissional, equipamento ou instrumental.	40 procedimentos	480 procedimentos	Cada procedimento efetivamente realizado corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
3	11568	Assistência hospitalar especializada em Neurocirurgia aos pacientes internados, destinada à avaliação diária, acompanhamento da evolução, definição de condutas e acompanhamento pré e pós-operatório, em período matutino, dos pacientes internados na Clínica Cirúrgica da FUNDHACRE.	30 plantões de 6h	365 plantões de 6h	Cada plantão presencial de 6h corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
4	12920	Assistência ambulatorial especializada em Neurocirurgia, para avaliação, acompanhamento, definição de conduta e seguimento dos pacientes.	240 consultas	2.880 consultas	Cada consulta efetivamente realizada corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
5	12920	Assistência ambulatorial especializada em Cirurgia da Coluna Vertebral, realizada por médico neurocirurgião ou ortopedista com qualificação compatível com a atuação em coluna, para avaliação, acompanhamento e definição de conduta dos pacientes.	240 consultas	2.880 consultas	Cada consulta efetivamente realizada corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
6	12920	Assistência ambulatorial especializada em Nervos Periféricos, realizada por médico neurocirurgião ou ortopedista com qualificação compatível com a atuação em nervos periféricos, para avaliação, acompanhamento e definição de conduta dos pacientes.	120 consultas	1.440 consultas	Cada consulta efetivamente realizada corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
VALOR TOTAL DO LOTE 1:								R\$
LOTE 2 – NEUROLOGIA CLÍNICA ADULTO E INFANTIL								
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	QTD. MENSAL	QTD. ANUAL	UNIDADE DE COBRANÇA	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
7	11541	Assistência em caráter de urgência e emergência em Neurologia Clínica Adulto e Infantil no HUERB, mediante disponibilização de médico neuroclínico em regime de sobreaviso de 24 horas, 7 dias por semana, para atendimento das demandas neurológicas de urgência e emergência, conforme acionamento da unidade hospitalar.	60 plantões de sobreaviso de 12h	720 plantões de 12h	Cada plantão de 12h corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$

8	11550	Assistência ambulatorial especializada em Neurologia Clínica Infantil (Neuropediatria), destinada à avaliação, diagnóstico, definição de conduta, acompanhamento terapêutico e seguimento dos pacientes pediátricos, conforme programação assistencial da CONTRATANTE.	1.440 consultas	17.280 consultas	Cada consulta corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
9	12920	Assistência ambulatorial especializada em Neurologia Clínica Adulto, destinada à avaliação, diagnóstico, definição de conduta, acompanhamento terapêutico e seguimento dos pacientes adultos, conforme programação assistencial da CONTRATANTE.	1.200 consultas	14.400 consultas	Cada consulta corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
VALOR TOTAL DO LOTE 2:								R\$
LOTE 3 – EXAMES COMPLEMENTARES								
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	QTD. MENSAL	QTD. ANUAL	UNIDADE DE COBRANÇA	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
10	7005	Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG). A contratada deverá fornecer local, equipamentos, materiais, técnico capacitado e médico neurologista ou médico com qualificação em neurofisiologia clínica/eletroencefalografia, responsável pela supervisão, interpretação do exame e emissão dos laudos em até 15 dias corridos.	200 exames	2.400 exames	Cada exame corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
11	6980	Eletroneuromiografia de 2 membros (ENMG). A contratada deverá fornecer local, equipamentos, materiais, técnico capacitado e médico neurologista ou médico com qualificação em neurofisiologia clínica, responsável pela supervisão, interpretação do exame e emissão dos laudos em até 15 dias corridos.	200 exames	2.400 exames	Cada exame de 2 membros corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
12	6556	Serviço especializado de EcoDoppler Transcraniano, sobreaviso de 12 horas diurnas e 12 horas noturnas, 7 dias por semana, na especialidade de neurologia clínica ou neurocirurgia, para emissão de parecer médico, realização de exame complementar e diagnóstico e confirmação de morte encefálica. O exame deverá ser realizado no prazo máximo de 12 horas e o laudo deverá ser emitido no prazo máximo de 6 horas após a realização do exame.	60 plantões de 12h	720 plantões de 12h	Cada plantão de sobreaviso diurno de 12h corresponde a 1 valor unitário	R\$	R\$	R\$
13	6556	Serviço especializado de Eletroencefalograma (EEG), sobreaviso de 12 horas diurnas e 12 noturnas, 7 dias por semana, na especialidade de neurologia clínica ou neurocirurgia, para emissão de parecer médico, realização de exame complementar e diagnóstico e confirmação de morte encefálica. O exame deverá ser realizado no prazo máximo de 12 horas e o laudo deverá ser emitido no prazo máximo de 6 horas após a realização do exame.	60 plantões de 12h	720 plantões de 12h	Cada plantão de sobreaviso de 12h corresponde a 1 valor un	R\$	R\$	R\$
VALOR TOTAL DO LOTE 3:								R\$
VALOR TOTAL GERAL (LOTES 1, 2 E 3):								R\$

9.1. A divisão do objeto em lotes observa critérios de afinidade técnica, operacional e assistencial, reunindo em cada lote serviços homogêneos e interdependentes, cuja execução integrada favorece a continuidade do cuidado, a eficiência operacional e a qualidade da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

9.2. Embora distintos, os lotes possuem caráter complementar, compondo a linha de cuidado em doenças neurológicas e neurocirúrgicas da Rede Estadual de Saúde. Essa organização assegura a adequada articulação entre os atendimentos de urgência e emergência, a assistência ambulatorial especializada, os procedimentos cirúrgicos e os exames diagnósticos.

9.3. Os serviços serão executados nas unidades de saúde indicadas pela Secretaria de Estado de Saúde, observando-se as especificações técnicas, quantitativos, metas assistenciais, locais de execução e demais condições estabelecidas neste Termo de Referência e em seus anexos.

9.4. DETALHAMENTO DOS LOTES

9.4.1. Para fins de elaboração das propostas, julgamento, execução, medição e faturamento, os serviços objeto da contratação observarão os quantitativos, unidades de cobrança e composições estabelecidos nos quadros constantes deste item.

9.4.2. Os preços ofertados deverão contemplar integralmente todos os custos necessários à execução de cada item, inclusive recursos humanos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, deslocamentos, equipamentos, instrumentais, materiais, insumos, manutenção, substituições e demais obrigações atribuídas à CONTRATADA neste Termo de Referência e em seus anexos, quando aplicáveis ao respectivo item e lote.

9.4.3. Não será admitida cobrança adicional por profissional, equipamento, instrumental, material, insumo, deslocamento ou atividade cujo custo esteja definido neste Termo de Referência como integrante do preço do respectivo item.

9.4.4. Os equipamentos e instrumentais destinados aos serviços de Neurocirurgia e relacionados neste Termo de Referência como “Anexo I – Dos recursos para atendimento hospitalar no Lote 1 – item 1 HUERB” e “Anexo II - Dos recursos para atendimento hospitalar no Lote 1 – item 2 FUNDHACRE” são de utilização exclusiva do Lote 1 – Neurocirurgia, devendo seus custos de disponibilização, locação, instalação, manutenção preventiva e corretiva e substituição, quando necessária, estar contemplados nos valores ofertados para os itens aos quais estejam vinculados, não havendo remuneração autônoma pela locação ou utilização desses equipamentos.

9.4.5. Os equipamentos necessários à execução dos exames integrantes do Lote 3 – Exames Complementares não se confundem com os equipamentos e instrumentais constantes (NO LOTE 1) do item 27 e seus anexos, devendo seus respectivos custos estar integralmente incluídos no valor unitário de cada exame, conforme as especificações próprias do respectivo item.

9.5. **LOTE 1 – NEUROCIRURGIA**

9.5.1. Para os itens 1 e 2 do Lote 1, a CONTRATADA deverá garantir a disponibilidade dos equipamentos e instrumentais previstos no Anexo I e Anexo II durante toda a execução contratual e nas condições em que forem necessários à execução dos serviços contratados, conforme previsto.

9.5.2. A indisponibilidade, defeito ou necessidade de manutenção dos equipamentos e instrumentais de responsabilidade da Contratada não poderá ocasionar interrupção dos serviços, cabendo-lhe providenciar manutenção, reparo ou substituição em tempo compatível com a continuidade da assistência.

9.5.3. Os valores referentes à disponibilização e utilização dos equipamentos e instrumentais do Anexo I e Anexo II, previstos no item 18, não serão objeto de faturamento autônomo, uma vez que seus custos deverão estar incorporados aos valores ofertados nos respectivos itens do Lote 1.

9.5.4. As consultas ambulatoriais de Neurocirurgia, Coluna Vertebral e Nervos Periféricos serão realizadas, inicialmente, nas dependências da Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE, onde atualmente ocorre a oferta assistencial.

9.5.5. **Os profissionais médicos integrantes das equipes mínimas previstas no Lote 1 deverão possuir inscrição regular no Conselho Regional de Medicina – CRM e Registro de Qualificação de Especialista – RQE correspondente à especialidade exigida para a função, sendo exigido RQE em Neurocirurgia para os médicos neurocirurgiões e RQE em Anestesiologia para o médico anestesiologista**, devendo a Contratada manter a respectiva documentação comprobatória válida durante toda a execução contratual.

9.6. **LOTE 2 – NEUROLOGIA CLÍNICA ADULTO E INFANTIL**

9.6.1. Os profissionais médicos integrantes dos serviços previstos no Lote 2 deverão possuir inscrição regular no Conselho Regional de Medicina – CRM e Registro de Qualificação de Especialista – RQE correspondente à especialidade exigida para a função, nos termos deste Termo de Referência. 12.7..1.2 (condições de atendimento). A programação mensal das consultas ambulatoriais poderá ser ajustada pela Contratante em razão da demanda regulada, desde que preservados os quantitativos anuais previstos para cada especialidade.

9.6.2. As consultas ambulatoriais de Neurologia Clínica e Neuropediatria serão realizadas, inicialmente, nas dependências da Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE, onde atualmente ocorre a oferta assistencial.

9.7. **LOTE 3 – EXAMES COMPLEMENTARES**

9.7.1. Os valores unitários dos exames integrantes do Lote 3 deverão compreender integralmente todos os custos necessários à realização do procedimento e emissão do respectivo laudo, inclusive infraestrutura, equipamentos, manutenção, materiais, insumos, recursos humanos e deslocamentos, quando aplicáveis.

9.7.2. Não haverá remuneração autônoma pela disponibilização ou utilização dos equipamentos necessários à realização dos exames do Lote 3.

9.7.3. Os exames destinados ao protocolo de determinação de morte encefálica deverão observar as condições de disponibilidade, prioridade, tempo de atendimento e prazo para emissão dos laudos estabelecidos neste Termo de Referência.

10. **PROPOSTA DE PREÇO**

10.1. Na proposta de preços deverão constar, pelo menos, as seguintes condições: a razão social e o CNPJ da empresa, o endereço completo, o telefone e o endereço eletrônico (e-mail), este último se houver, para contato, bem como o nome do proponente ou de seu representante legal, o CPF, o RG e o cargo na empresa, o banco, a agência, o número da conta corrente e a praça de pagamento.

10.2. **Prazo de validade não inferior a 90 (noventa) dias corridos, a contar da data de sua apresentação.**

10.2.1. Na ausência de indicação expressa do prazo de validade, considerar-se-á tacitamente indicado o prazo de 90 (noventa) dias corridos.

10.3. O proponente deverá apresentar proposta de preço final baseada neste Termo de Referência.

10.4. Os preços deverão ser expressos em reais e conter todos os tributos e encargos decorrentes da contratação.

10.5. O preço proposto levado em consideração para efeito de julgamento, será de exclusiva e total responsabilidade do proponente.

10.6. Na proposta deverão ser apresentadas quaisquer outras informações afins, que o proponente julgar necessárias ou convenientes.

10.7. Nos valores ofertados deverão ser incluídas as despesas com seguros, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, e ainda todas as despesas que direta e indiretamente incidirem em razão da prestação dos serviços.

10.8. Ao formular a proposta de preço, os proponentes deverão atentar para que o valor unitário do item ofertado seja um número de até duas casas decimais. Com isso, evita-se a ocorrência de preços unitários inexatos ou com mais de duas casas decimais, ocasionando dificuldade na emissão da nota de empenho e dos documentos fiscais.

11. **HABILITAÇÃO**

11.1. A verificação dos documentos de habilitação será feita em relação à empresa classificada em primeiro lugar, seguindo o critério de menor preço por lote.

11.2. A empresa deverá apresentar a seguinte documentação relativa à qualificação jurídica, fiscal e trabalhista, qualificação econômico-financeira e qualificação técnica:

11.2.1. **Habilitação Jurídica**

- Contrato social ou instrumento equivalente;
- Cópia do CPF e RG do(s) sócio(s) e comprovante do número do CNPJ.

11.2.2. **Habilitação Fiscal e Trabalhista**

- Prova de regularidade com a Fazenda Federal e Seguridade Social (Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União);
- Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, do domicílio ou sede da empresa participante, na forma da lei;
- Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeitos Negativa da Dívida Ativa do Estado;
- Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, relativos a débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

11.2.3. **Qualificação Econômico-Financeira**

- Certidão negativa de falência, concordata, recuperação judicial ou Certidão Negativa de Ação Cível em que não conste ação de falência/recuperação judicial/concordata/extrajudicial expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, EXCETO quando autorizada judicialmente ou quando estiver com plano de recuperação aprovado e homologado.
- Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, conforme estabelece o Art. 69 da Lei 14.133/2021;
I - O último exercício social para o registro dos balanços nos órgãos competentes será aquele estabelecido no art. 1.078 do Código Civil Brasileiro, qual seja, 30 de abril do ano seguinte. Tal prazo, não se aplica as empresas que utilizam o Sistema Público de Escrituração Digital – SPED, que será até o último dia útil do mês de maio do ano seguinte.
II - A empresa deverá comprovar através seu balanço do último exercício social, que possui patrimônio líquido igual ou superior a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, na forma da lei, de acordo com o §4º do art. 69 da Lei nº 14.133/2021.

11.2.4. **Qualificação Técnica**

- Atestado(s) de Capacidade Técnica**, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) que a proponente tenha executado satisfatoriamente serviços pertinentes e compatíveis, em características, quantidades e prazos, com o objeto desta contratação. Poderá ser solicitada, mediante diligência, a apresentação de documentos que deram origem ao(s) atestado(s), tais como contrato, nota fiscal, ordem de serviço ou outros documentos comprobatórios da efetiva execução dos serviços.
- Registro de Qualificação de Especialista – RQE**, expedido pelo Conselho Regional de Medicina competente, do profissional indicado como responsável técnico, em especialidade compatível com o objeto da contratação.
- Licença ou Alvará Sanitário**, estadual ou municipal, da empresa proponente, quando exigível, ou documento de dispensa, conforme a legislação sanitária vigente.

d) **Registro ou inscrição da pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina – CRM** da unidade da Federação em que estiver sediada a empresa, dentro do prazo de validade, contendo atividade ou objeto social compatível ou similar com o objeto da contratação.

e) **Declaração de conhecimento dos locais e das condições para execução dos serviços**, atestando que a proponente tomou conhecimento das condições, características e particularidades das unidades onde os serviços serão prestados, não podendo alegar posteriormente desconhecimento como justificativa para o descumprimento das obrigações contratuais

f) **Comprovação do vínculo profissional do responsável técnico com a proponente**, mediante a apresentação de um dos seguintes documentos:

- I - cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, física ou digital, que demonstre o vínculo empregatício;
- II - contrato social ou documento equivalente, quando o profissional integrar o quadro societário da empresa;
- III - contrato de prestação de serviços ou contrato de trabalho, devidamente formalizado, observadas as exigências do respectivo Conselho Profissional;
- IV - declaração de contratação futura do profissional, acompanhada de declaração de anuência do profissional indicado, quando admitida pelo instrumento convocatório.

11.2.5. DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO

11.2.5.1. Para fins de assinatura do Contrato Administrativo, a empresa vencedora deverá apresentar, quando aplicáveis e exigíveis pela legislação vigente, os seguintes documentos:

- I - Comprovação de que a empresa possui Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR, ou documento equivalente exigido pela legislação de saúde e segurança do trabalho vigente, observadas as normas aplicáveis;
- II - Certidão de Regularidade/Negativa de Débitos perante o Conselho Regional de Medicina – CRM, dentro do prazo de validade;
- III - Relação nominal dos profissionais que executarão os serviços, acompanhada da respectiva documentação profissional;
- IV - Carteira ou documento de identificação profissional emitido pelo respectivo Conselho de Classe;
- V - Certidão de Regularidade ou de inexistência de infração ética, quando disponibilizada pelo respectivo Conselho Profissional;
- VI - Comprovação de regularidade dos profissionais perante os respectivos Conselhos de Classe;
- VII - Documentação comprobatória das imunizações e vacinas ocupacionais obrigatórias, conforme legislação vigente, protocolos institucionais e avaliação do serviço de saúde ocupacional, quando aplicável;
- VIII - Comprovação do vínculo dos profissionais que integrarão as equipes responsáveis pela execução dos serviços, mediante documentação societária, trabalhista ou contratual compatível com a legislação vigente;
- IX - cópia dos documentos de identificação dos profissionais que atuarão na unidade, quando necessários para fins de cadastro institucional;
- X - Comprovante de residência dos profissionais, quando necessário para fins de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- XI - Formulários e documentos necessários ao cadastramento dos profissionais no CNES, devidamente preenchidos e assinados, conforme os procedimentos e modelos vigentes;
- XII - Cópia dos diplomas de graduação e dos certificados ou títulos de especialização dos profissionais que atuarão na execução dos serviços;
- XIII - Número de inscrição no **PIS/PASEP/NIT**, quando necessário para fins cadastrais;
- XIV - **Curriculum Vitae**, diploma de graduação e, para os profissionais médicos, certificado ou título de especialidade compatível com a atividade a ser desempenhada;
- XV - Comprovação de que os profissionais e a empresa estejam devidamente **cadastrados e atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**, quando aplicável à execução do objeto.

12. MODELO DE EXECUÇÃO

12.1. LOCAL DA PRESTAÇÃO

12.1.1. Os serviços objeto da presente contratação serão executados nas unidades da rede estadual de saúde indicadas pela Secretaria de Estado de Saúde, conforme a natureza de cada lote e as necessidades assistenciais da Administração.

12.1.2. A prestação dos serviços ocorrerá, conforme aplicável, nas unidades hospitalares e demais estabelecimentos de saúde indicados pela Secretaria de Estado de Saúde do Acre, considerando a organização da rede assistencial, o perfil de atendimento de cada unidade e a necessidade dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

12.1.3. A distribuição dos serviços por unidade observará a seguinte organização:

- I - **Lote 1 – Neurocirurgia**

Unidade/Local de Atendimento
Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco – Pronto-Socorro (HGCRB/HUERB)
Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE
Maternidade Bárbara Heliodora (MBH), Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS)
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) - Estrutura hospitalar complementar do HIICS e FUNDHACRE

- II - **Lote 2 – Neurologia Clínica Adulto e Infantil**

Unidade/Local de Atendimento
Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco – Pronto-Socorro (HGCRB/HUERB)
Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE
Maternidade Bárbara Heliodora (MBH), Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS)
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) – Estrutura hospitalar complementar do HIICS e FUNDHACRE

- III - **Lote 3 – Exames Complementares**

Exame/Procedimento	Local de Realização
Ecodoppler Transcraniano	Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE), Maternidade Bárbara Heliodora (MBH), Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS) e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO).
Eletroencefalograma (EEG) para Protocolo de Morte Encefálica	Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE), Maternidade Bárbara Heliodora (MBH), Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS) e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO).
Eletroencefalograma (EEG) com sedação	Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE).
Eletroencefalografia (ENMG) de dois membros	Espaço físico disponibilizado pela contratada.

12.2. PRAZO PARA O INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

12.2.1. A prestação dos serviços deverá ser iniciada no prazo máximo de **até 10 (dez) dias corridos**, contados da emissão da Ordem de Serviço ou instrumento equivalente pela Administração, observadas as condições estabelecidas neste Termo de Referência e no contrato.

12.3. CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

12.3.1. A prestação dos serviços deverá ocorrer de forma contínua, ininterrupta e em estrita observância às condições estabelecidas neste Termo de Referência, no contrato e na legislação aplicável, garantindo a qualidade, a segurança e a eficiência da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

12.3.2. A contratada deverá disponibilizar equipe técnica em quantidade suficiente para atender integralmente aos quantitativos contratados, mantendo profissionais devidamente habilitados, com registro ativo no respectivo Conselho Profissional e Registro de Qualificação de Especialista (RQE), quando exigido para a especialidade.

12.3.3. Os serviços deverão ser executados nas unidades de saúde indicadas pela Secretaria de Estado de Saúde, observando os dias, horários, escalas, plantões, sobreavisos, agendas ambulatoriais, procedimentos cirúrgicos e exames previstos para cada lote.

12.3.4. A contratada será responsável pela elaboração e manutenção das escalas de trabalho, garantindo a cobertura integral dos plantões presenciais e dos sobreavisos, bem como pela substituição imediata de profissionais ausentes por motivo de férias, licenças, afastamentos, faltas ou qualquer outro impedimento, sem prejuízo da continuidade da assistência.

12.3.5. Os profissionais deverão observar os protocolos clínicos e assistenciais do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde, das unidades hospitalares, bem como as normas do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais legislações pertinentes.

12.3.6. Quando previsto para o respectivo lote, a contratada deverá fornecer os equipamentos e instrumentais necessários à execução dos serviços, responsabilizando-se pela instalação, manutenção preventiva e corretiva, calibração, funcionamento e substituição, sempre que necessário, de forma a não comprometer a continuidade da assistência.

12.3.7. Os exames complementares deverão ser realizados por profissionais habilitados, utilizando equipamentos devidamente registrados e em condições adequadas de funcionamento, assegurando a emissão dos respectivos laudos dentro dos prazos estabelecidos neste Termo de Referência, especialmente nos casos relacionados aos protocolos de morte encefálica.

12.3.8. A contratada deverá manter responsável técnico durante toda a vigência contratual, assegurando a supervisão dos serviços, o cumprimento das obrigações contratuais e a interlocução permanente com a fiscalização do contrato.

12.3.9. Todos os atendimentos, procedimentos, cirurgias, consultas, exames e pareceres médicos deverão ser devidamente registrados nos prontuários dos pacientes e nos sistemas oficiais de informação do Sistema Único de Saúde (SUS), observando as normas de faturamento, auditoria, rastreabilidade e produção assistencial.

12.3.10. A contratada responderá integralmente pela qualidade técnica dos serviços prestados, pelos atos praticados por seus profissionais e pelo cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, tributárias e securitárias decorrentes da execução contratual, não se estabelecendo qualquer vínculo empregatício entre os profissionais disponibilizados e a Administração Pública.

12.3.11. A Administração exercerá a fiscalização da execução contratual por intermédio de gestor e fiscais formalmente designados, podendo realizar inspeções, solicitar documentos, verificar escalas, acompanhar indicadores de desempenho e adotar as medidas previstas na legislação e no contrato sempre que constatadas irregularidades ou descumprimento das obrigações assumidas pela contratada.

12.4. ESPECIFICAÇÃO

12.4.1. Os serviços serão executados por lotes, considerando a natureza das atividades, a organização da rede assistencial e as necessidades da Secretaria de Estado de Saúde do Acre, conforme as seguintes especificações:

12.4.2. Lote 1 – Neurocirurgia

12.4.2.1. Compreende a prestação de serviços médicos especializados em neurocirurgia, contemplando:

- a) assistência médica presencial em regime de urgência e emergência, com cobertura ininterrupta de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, conforme demanda assistencial das unidades indicadas pela Administração;
- b) realização de procedimentos neurocirúrgicos eletivos envolvendo cirurgias de crânio, coluna vertebral e nervos periféricos, conforme procedimentos previstos na Tabela SIGTAP.
- c) assistência ambulatorial especializada para avaliação clínica, acompanhamento pré-operatório, pós-operatório e seguimento dos pacientes submetidos ou com indicação de tratamento neurocirúrgico.

12.4.3. Lote 2 – Neurologia Clínica Adulto e Infantil

12.4.3.1. Compreende a prestação de serviços médicos especializados em neurologia clínica adulto e infantil, contemplando:

- a) assistência médica especializada em caráter de urgência e emergência para pacientes adultos e pediátricos, em Neurologia Clínica Adulto e Infantil no HUERB com cobertura ininterrupta de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana;
- b) avaliação, acompanhamento e condução dos protocolos clínicos institucionais de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e determinação de morte encefálica;
- c) realização de consultas ambulatoriais especializadas em Neurologia Clínica e Neuropediatria, incluindo avaliação diagnóstica, acompanhamento terapêutico e seguimento dos pacientes;
- d) atendimento hospitalar em regime de sobreaviso, emissão de pareceres médicos especializados e acompanhamento de pacientes internados nas unidades indicadas pela Administração.

12.4.4. Lote 3 – Exames Complementares em Neurologia

12.4.4.1. Compreende a realização de exames especializados para diagnóstico, acompanhamento clínico e apoio aos protocolos assistenciais, incluindo:

- a) Eletroencefalograma (EEG) com sedação;
- b) Eletroencefalograma (EEG) para protocolo de diagnóstico de morte encefálica;
- c) Eletroencefalografia (ENMG) de dois membros;
- d) Ecodoppler Transcraniano para auxílio no protocolo de determinação de morte encefálica.

12.4.5. A execução dos exames de Eletroencefalograma (EEG) com sedação, Eletroencefalograma (EEG) e Ecodoppler Transcraniano será nas unidades indicadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Acre, conforme a natureza do procedimento, organização da rede assistencial e necessidade clínica dos pacientes.

12.4.6. A execução do exame de Eletroencefalografia (ENMG) de dois membros, será realizado no espaço da contratada.

12.4.7. A contratada deverá disponibilizar, conforme o lote contratado, todos os recursos humanos especializados, equipamentos, instrumentais, materiais, insumos e demais recursos necessários à adequada execução dos serviços, garantindo qualidade técnica, segurança assistencial e continuidade do atendimento.

12.4.8. Os serviços deverão ser executados em conformidade com as normas técnicas, sanitárias, éticas e assistenciais vigentes, observando os protocolos do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde do Acre, do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais legislações aplicáveis.

12.4.9. Diretrizes Gerais

12.4.9.1. A contratada será responsável pela elaboração e gerenciamento das escalas de trabalho, assegurando a substituição imediata dos profissionais em casos de ausência, licenças ou qualquer outro afastamento, sem prejuízo da continuidade dos serviços.

12.4.9.2. Os atendimentos deverão observar os protocolos clínicos e assistenciais adotados pela Secretaria de Estado de Saúde, pelo Ministério da Saúde e pelas unidades hospitalares, bem como as normas do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais legislações aplicáveis.

12.4.9.3. Todos os procedimentos, consultas, cirurgias, exames, pareceres e atendimentos deverão ser devidamente registrados nos prontuários dos pacientes e nos sistemas oficiais de informação do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins assistenciais, epidemiológicos, de auditoria e faturamento.

12.4.9.4. A execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada por representantes da Administração, que poderão verificar o cumprimento das escalas, metas, indicadores de desempenho, qualidade da assistência e demais obrigações previstas neste Termo de Referência e no contrato.

12.5. DOS INSUMOS, MATERIAIS E INSTRUMENTAIS:

12.5.1. A contratada deverá dispor de todos os equipamentos cirúrgicos e instrumentais para a realização dos procedimentos cirúrgicos.

12.5.2. A desinfecção, preparo e esterilização dos instrumentais cirúrgicos deverão ser realizados pela contratante.

12.5.3. As roupas privativas, campos cirúrgicos e capotes deverão ser lavados e esterilizados pela contratante.

12.5.4. As roupas privativas, campos cirúrgicos, capotes e EPIs serão ofertados pela contratante.

12.5.5. O fornecimento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais será realizado pela contratante.

12.5.6. Caberá a contratante, por meio das unidades de saúde, dispor dos materiais medicamentos médico-hospitalares e demais serviços de apoio diagnóstico e de terapia necessários para execução do objeto.

12.5.7. Os pacientes submetidos a cirurgia neurológica ficarão internados na clínica cirúrgica, no pré e pós-operatório, aos cuidados da equipe multidisciplinar do hospital, sendo que a visita de rotina ficará sob responsabilidade da contratada.

12.5.8. Caberá a contratante, por meio das unidades de saúde, dispor dos materiais, medicamentos médico-hospitalares e demais serviços de apoio diagnóstico e de terapia necessários para execução do objeto.

12.5.9. Caberá a contratante, por meio da unidade de saúde, dispor de salas cirúrgicas, leitos de internação, leitos de UTI e salas de serviços de apoio diagnóstico e terapia necessários para o cumprimento do objeto.

12.6. RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA E DA CONTRATANTE

12.6.1. Responsabilidades da Contratada

- Disponibilizar todos os equipamentos cirúrgicos, instrumentais e materiais permanentes necessários para a realização dos procedimentos neurocirúrgicos objeto da contratação;
- Garantir a disponibilidade de equipe técnica especializada e habilitada para execução dos procedimentos contratados, conforme requisitos estabelecidos neste Termo de Referência;
- Assegurar a adequada utilização, conservação e manutenção dos equipamentos e instrumentais de sua responsabilidade, garantindo condições técnicas e operacionais para realização segura dos procedimentos.

12.6.2. Responsabilidades da Contratante

12.6.2.1. Caberá à contratante, por meio das unidades de saúde da Rede Estadual:

- Realizar a desinfecção, preparo e esterilização dos instrumentais cirúrgicos utilizados nos procedimentos, conforme os protocolos institucionais de processamento de produtos para saúde;
- Disponibilizar as roupas privativas, campos cirúrgicos, capotes e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários à realização dos procedimentos;
- Realizar a lavagem e esterilização das roupas privativas, campos cirúrgicos e capotes utilizados durante os procedimentos;
- Disponibilizar as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) necessários à realização dos procedimentos cirúrgicos, conforme indicação médica e protocolos vigentes;
- Disponibilizar os materiais médico-hospitalares, medicamentos, insumos assistenciais e demais recursos de apoio diagnóstico e terapêutico necessários à execução do objeto;
- Disponibilizar, por meio das unidades de saúde, a infraestrutura hospitalar necessária para realização dos serviços, incluindo:
 - salas cirúrgicas adequadas;
 - leitos de internação;
 - leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), quando necessários;
 - salas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

12.6.3. Assistência aos Pacientes Submetidos a Procedimentos Neurocirúrgicos

- Os pacientes submetidos a procedimentos neurocirúrgicos permanecerão internados nas unidades hospitalares da Contratante durante os períodos pré-operatório e pós-operatório, sob os cuidados e acompanhamento da equipe multiprofissional da respectiva unidade de saúde. A Contratada permanecerá à disposição para avaliação e atendimento de eventuais intercorrências relacionadas ao procedimento realizado, sempre que solicitada pela equipe assistencial da Contratante.
- Caberá à contratada realizar a visita médica especializada de rotina, acompanhamento neurocirúrgico, avaliação da evolução clínica e definição de condutas relacionadas ao procedimento realizado, em integração com a equipe assistencial da unidade hospitalar.

12.7. CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO (REGULAÇÃO):

12.7.1. A prestação dos serviços objeto desta contratação deverá observar os fluxos assistenciais e regulatórios estabelecidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Acre, considerando a natureza de cada lote, os protocolos institucionais e a organização da Rede Estadual de Saúde.

12.7.1.1. **Lote 1 – Neurocirurgia:** A prestação dos serviços de neurocirurgia deverá observar os seguintes fluxos assistenciais:

- O atendimento de urgência e emergência ocorrerá mediante demanda espontânea ou encaminhamento pelos serviços pré-hospitalares móveis de urgência e emergência, incluindo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Corpo de Bombeiros e serviços privados, conforme os fluxos assistenciais estabelecidos;
- Após a admissão do paciente na Sala de Urgência e Emergência (Sala de Trauma), será realizada avaliação médica especializada e, conforme indicação clínica, o paciente poderá ser encaminhado ao centro cirúrgico, às unidades de internação ou demais setores assistenciais indicados;
- O acesso ao ambulatório de neurocirurgia ocorrerá exclusivamente por meio de regulação do Complexo Regulador Estadual, obedecendo aos critérios, protocolos e fluxos assistenciais vigentes;
- O atendimento ambulatorial compreenderá:
 - consultas de primeira vez;
 - consultas de retorno;
 - avaliações pré-operatórias;
 - acompanhamento pós-operatório;
 - seguimento clínico-cirúrgico dos pacientes.
- Os pacientes egressos de internação hospitalar terão prioridade no agendamento ambulatorial, devendo ser respeitado o prazo de retorno definido pelo médico assistente.
- A programação dos procedimentos cirúrgicos eletivos será organizada por meio do Complexo Regulador Estadual, conforme critérios clínicos, prioridade assistencial e disponibilidade dos serviços.
- Os atendimentos ambulatoriais serão realizados nas dependências da Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE).
- Os atendimentos em regime de sobreaviso serão acionados pela unidade hospitalar solicitante, mediante contato telefônico, considerando a escala mensal dos médicos disponibilizada previamente à Administração.
- Caberá à contratada garantir a continuidade do cuidado, promovendo a integração entre atendimento ambulatorial, assistência hospitalar, procedimentos cirúrgicos e regulação assistencial, assegurando resolutividade e segurança ao paciente.
- O usuário com indicação cirúrgica eletiva deverá ser avaliado por médico da CONTRATADA, devidamente habilitado e com qualificação compatível com o procedimento indicado, responsável pelo preenchimento da Autorização de Internação Hospitalar – AIH. Após essa etapa, deverá ser realizado o devido cadastramento na Central de Agendamento de Cirurgias – CAC, na Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE, e/ou em outras unidades executantes, conforme organização da rede assistencial.
- O agendamento dos procedimentos obedecerá ao mapa cirúrgico elaborado pela Central Estadual de Regulação de Cirurgias, observando critérios de prioridade, disponibilidade e fluxos estabelecidos pela Secretaria de Estado de Saúde.
- Os pacientes poderão realizar, quando solicitados em ambulatório especializado pelo médico assistente, seja por meio de requisição de exames ou para avaliação de risco cirúrgico, os seguintes procedimentos na Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE: exames laboratoriais, eletrocardiograma e consulta em cardiologia.
- Os exames de imagem, tais como ressonância magnética, radiografia (raio-X) e tomografia computadorizada, poderão ser realizados no INTO Acre, conforme fluxo assistencial e disponibilidade da rede.
- Todo e qualquer procedimento nas áreas de neurologia clínica, neuropediatria e neurocirurgia a ser realizado pela CONTRATADA, excetuando-se aqueles decorrentes de atendimentos em caráter de urgência e emergência no âmbito do Pronto-Socorro ou da assistência hospitalar por sobreaviso, deverá ser previamente regulado pelo Complexo Regulador Estadual – CRE, por meio de suas respectivas Centrais (ambulatorial, de leitos e de cirurgias), bem como pelos Núcleos Internos de Regulação – NIR das Unidades Hospitalares.
- Compete ao Complexo Regulador Estadual – CRE a definição dos fluxos de acesso assistencial, incluindo a organização, priorização e encaminhamento dos usuários, observando critérios técnicos, assistenciais e de disponibilidade da rede.
- Fica expressamente vedado à CONTRATADA realizar agendamentos ou atendimentos fora dos fluxos assistenciais previamente estabelecidos e regulados pela

CONTRATANTE.

q) A CONTRATADA deverá disponibilizar ao Complexo Regulador Estadual – CRE e às unidades de saúde onde os serviços serão prestados, mensalmente, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis do início do mês subsequente, a escala médica, contendo a identificação dos profissionais designados para atuação nas áreas contratadas.

12.7.1.2. **Lote 2 – Neurologia Clínica Adulto e Infantil:** A prestação dos serviços de neurologia clínica adulto e infantil deverá observar os seguintes fluxos assistenciais:

a) O atendimento de urgência e emergência ocorrerá mediante demanda espontânea ou encaminhamento pelos serviços pré-hospitalares móveis de urgência e emergência, incluindo SAMU, Corpo de Bombeiros e serviços privados.

b) Após a admissão do paciente na Sala de Urgência e Emergência (Sala de Trauma), será realizada avaliação neurológica especializada, com definição da conduta assistencial, podendo envolver encaminhamento para internação, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), acompanhamento ambulatorial ou demais fluxos estabelecidos.

c) O atendimento aos protocolos assistenciais de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e determinação de morte encefálica deverá seguir os protocolos institucionais e a legislação vigente.

d) O acesso às consultas ambulatoriais de neurologia clínica e neuropediatria ocorrerá exclusivamente por meio de regulação do Complexo Regulador Estadual, conforme critérios e fluxos estabelecidos.

e) O atendimento ambulatorial compreenderá:

I - consultas de primeira vez;

II - consultas de retorno;

III - acompanhamento clínico e terapêutico;

IV - avaliação e seguimento de pacientes adultos e pediátricos.

f) Os pacientes egressos de internação hospitalar terão prioridade no agendamento ambulatorial, respeitando o prazo de retorno definido pelo médico assistente.

g) Os atendimentos ambulatoriais serão realizados nas dependências da Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE) ou em unidades indicadas pela Administração.

h) Os atendimentos em regime de sobreaviso serão solicitados pela unidade hospitalar demandante, por meio de contato telefônico, utilizando a escala mensal dos médicos disponibilizada previamente à Administração

i) Caberá à contratada garantir a continuidade do cuidado, integrando os serviços de urgência, internação hospitalar, ambulatório e regulação, visando à integralidade e segurança da assistência prestada.

12.7.1.3. **Lote 3 – Exames Complementares em Neurologia :** A realização dos exames complementares deverá observar os seguintes fluxos regulatórios e assistenciais:

a) Os exames eletivos de Eletroencefalograma (EEG) com sedação e Eletroencefalografia (ENMG) de dois membros serão realizados mediante solicitação e regulação pelo Complexo Regulador Estadual, conforme critérios clínicos, disponibilidade assistencial e fluxos estabelecidos pela Secretaria de Estado de Saúde;

b) A contratada deverá disponibilizar agenda, estrutura física, equipamentos e profissionais habilitados para atendimento dos pacientes regulados;

c) Os exames destinados ao diagnóstico de morte encefálica, incluindo Eletroencefalograma (EEG) para protocolo de morte encefálica e Ecodoppler Transcraniano, serão solicitados pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) de cada unidade hospitalar, conforme necessidade assistencial e protocolos institucionais;

d) Os exames relacionados ao protocolo de morte encefálica deverão ser realizados em caráter prioritário, em tempo compatível com a urgência clínica e com a condução do protocolo assistencial;

e) A contratada deverá garantir disponibilidade de equipe técnica, equipamentos e recursos necessários para atendimento conforme acionamento das unidades hospitalares;

f) Caberá à contratada assegurar a emissão dos laudos, registros assistenciais e demais documentos técnicos necessários, observando os prazos estabelecidos e as normas vigentes.

g) A Contratada deverá disponibilizar ao Complexo Regulador Estadual – CRE e às unidades de saúde onde os serviços serão prestados, mensalmente, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis do início do mês subsequente, a escala médica, contendo a identificação dos profissionais designados para atuação nas áreas contratadas.

12.8. **ESCOPO DO SERVIÇO**

12.8.1. **LOTE 1 – SERVIÇOS DE NEUROCIRURGIA**

12.8.2. O escopo do **Lote 1 – Serviços de Neurocirurgia** compreende a prestação de assistência médica especializada em neurocirurgia adulto e infantil, abrangendo atendimento de urgência e emergência, assistência hospitalar para procedimentos cirúrgicos eletivos, atendimento ambulatorial especializado e assistência hospitalar em regime de sobreaviso, conforme as necessidades assistenciais da Rede Estadual de Saúde.

12.8.2.1. **Assistência em Caráter de Urgência e Emergência**

a) A contratada deverá prestar assistência médica presencial especializada em Neurocirurgia adulto e infantil no Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco (HUERB), em regime de cobertura ininterrupta de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.

b) A cobertura assistencial compreenderá 120 (cento e vinte) plantões mensais de 12 (doze) horas, totalizando 1.440 (mil quatrocentos e quarenta) plantões anuais.

c) Durante os plantões, a equipe especializada deverá realizar todos os atendimentos, avaliações clínicas, procedimentos cirúrgicos, condutas assistenciais e demais atividades inerentes à especialidade, não sendo permitida cobrança adicional por procedimento realizado durante o período contratado.

12.8.2.2. **Assistência Hospitalar para Cirurgias Eletivas**

12.8.2.2.1. A contratada deverá realizar procedimentos cirúrgicos eletivos de neurocirurgia na Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE), contemplando, conforme indicação clínica e protocolos assistenciais:

I - cirurgias de crânio;

II - cirurgias da coluna vertebral;

III - procedimentos envolvendo nervos periféricos;

IV - tratamento cirúrgico de tumores do sistema nervoso;

V - neurocirurgias vasculares;

VI - tratamento cirúrgico da dor funcional;

VII - demais procedimentos previstos nos grupos 04.03.01 a 04.03.06 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) do SUS.

12.8.2.2.2. Os procedimentos deverão ser realizados mediante indicação clínica, observância dos protocolos assistenciais vigentes e conforme a capacidade instalada e a programação assistencial da unidade, incluindo o acompanhamento dos pacientes em enfermaria no período pós-cirúrgico, bem como o atendimento em ambulatório especializado, destinado à assistência da rede.

12.8.2.2.3. A equipe médica responsável deverá realizar as visitas de rotina aos pacientes submetidos aos procedimentos cirúrgicos, durante o período de internação, bem como prestar assistência e avaliação médica sempre que necessário em decorrência de intercorrências ou complicações relacionadas ao procedimento realizado.

12.8.2.2.4. Em caso de complicações ou intercorrências pós-operatórias relacionadas ao procedimento cirúrgico, a equipe responsável deverá ser acionada para avaliação, conduta e acompanhamento do paciente, observados os protocolos assistenciais da unidade hospitalar e as normas técnicas e éticas aplicáveis.

12.8.2.2.5. A contratada será responsável pelo fornecimento dos recursos humanos, equipamentos, instrumentais necessários à execução dos serviços previstos no lote contratado, observando os quantitativos e especificações técnicas constantes deste Termo de Referência.

12.8.2.3. **Equipe Mínima Exigida**

12.8.2.4. Para execução dos serviços, a contratada deverá disponibilizar equipe técnica mínima conforme descrito abaixo:

a) **Urgência e Emergência**

Profissional	Quantidade mínima
Médico Neurocirurgião com Registro de Qualificação de Especialista (RQE)	02
Enfermeiro	01
Instrumentador Cirúrgico	01

b) **Cirurgias Eletivas**

Profissional	Quantidade mínima
Médico Neurocirurgião	02
Médico Anestesiologista	01
Enfermeiro	01
Instrumentador Cirúrgico	01
Circulante de Sala	01

12.8.2.5. Assistência Ambulatorial Especializada

a) A contratada deverá disponibilizar atendimento ambulatorial especializado em neurocirurgia, destinado à avaliação diagnóstica, acompanhamento clínico e cirúrgico dos pacientes, contemplando:

- I - consultas de primeira vez;
- II - consultas de retorno;
- III - avaliação pré-operatória;
- IV - acompanhamento pós-operatório;
- V - seguimento clínico-cirúrgico dos pacientes neurocirúrgicos.

12.8.3. Quantitativo de consultas por semana

Especialidade	Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Total de consultas/semana
Neuropediatria	07h às 13h	30	30	30	30	30	30	180
Neuropediatria	13h às 19h	30	30	30	30	30	—	150
Subtotal – Neuropediatria								330
Neurocirurgia de crânio	07h às 13h	30	—	30	—	—	—	60
Neurocirurgia ou Ortopedia de coluna	07h às 13h	—	30	—	30	—	—	60
Neurocirurgia ou Ortopedia de nervos periféricos	07h às 13h	—	—	—	—	30	—	30
Neurologia Clínica	07h às 13h	30	30	30	30	30	—	150
Neurologia Clínica	13h às 19h	30	30	30	30	30	—	150
Subtotal – Neurologia Clínica								300
TOTAL GERAL								780

12.8.4. Assistência Hospitalar em Regime de Sobreaviso

12.8.5. A contratada deverá disponibilizar atendimento especializado em regime de sobreaviso para suporte às unidades hospitalares indicadas pela Administração, incluindo:

- a) avaliação de pacientes internados;
- b) emissão de pareceres médicos especializados;
- c) atendimento e suporte às Unidades de Terapia Intensiva (UTI);
- d) **apoio assistencial às unidades:**
 - I - Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE);
 - II - Maternidade Bárbara Heliodora (MBH);
 - III - Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS);
 - IV - Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), conforme demanda assistencial.

12.8.6. Detalhamento de procedimentos cirúrgicos

12.8.6.1. A Contratada deverá prestar assistência médico-hospitalar especializada em Neurocirurgia, compreendendo a realização de procedimentos cirúrgicos nas modalidades eletiva, de urgência e de emergência, em pacientes adultos e pediátricos, observando as indicações clínicas, protocolos assistenciais, diretrizes terapêuticas e normas técnicas vigentes.

12.8.6.2. A execução dos procedimentos deverá ocorrer em conformidade com a Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde (SIGTAP) e demais normativos expedidos pelo Ministério da Saúde, contemplando todos os atos necessários ao atendimento do paciente, desde a avaliação pré-operatória, realização do procedimento cirúrgico, acompanhamento pós-operatório imediato e seguimento ambulatorial, quando indicado.

12.8.6.3. O acesso aos procedimentos ocorrerá por meio de demanda regulada e/ou espontânea, conforme a natureza do atendimento, observando os fluxos assistenciais estabelecidos pela Secretaria de Estado de Saúde e pelo Complexo Regulador Estadual (CRE), bem como os critérios de classificação de risco, prioridade clínica e disponibilidade da rede assistencial.

12.8.6.4. Os procedimentos deverão ser realizados por profissionais legalmente habilitados, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Neurocirurgia ou, quando previsto neste Termo de Referência, em Ortopedia e Traumatologia com comprovada atuação ou subespecialização em Cirurgia da Coluna Vertebral e Nervos Periféricos.

12.8.6.5. A assistência neurocirúrgica compreenderá, dentre outros, os procedimentos pertencentes aos seguintes grupos da Tabela SIGTAP:

- a) **040301 – Trauma e Anomalias do Desenvolvimento**: Procedimentos cirúrgicos destinados ao tratamento de traumatismos cranioencefálicos, traumatismos raquimedulares, malformações congênitas e demais anomalias do desenvolvimento do sistema nervoso central e periférico.
- b) **040302 – Coluna e Nervos Periféricos**: Procedimentos relacionados ao tratamento cirúrgico das patologias da coluna vertebral e dos nervos periféricos, incluindo descompressões, artrodeses, estabilizações, correções estruturais e tratamento de lesões traumáticas, degenerativas, infecciosas e tumorais.
- c) **040303 – Tumores do Sistema Nervoso**: Procedimentos destinados ao tratamento cirúrgico dos tumores intracranianos, medulares e demais neoplasias que acometem o sistema nervoso central e periférico.
- d) **040304 – Neurocirurgias Vasculares**: Procedimentos voltados ao tratamento cirúrgico das doenças vasculares do sistema nervoso, incluindo aneurismas cerebrais, malformações arteriovenosas, hematomas intracranianos e outras afecções neurovasculares.
- e) **040305 – Tratamento Cirúrgico da Dor Funcional**: Procedimentos indicados para o tratamento da dor crônica de origem neurológica refratária às terapias conservadoras, mediante técnicas neurocirúrgicas específicas.
- f) **040306 – Investigação Cirúrgica e Tratamento da Epilepsia**: Procedimentos diagnósticos e terapêuticos destinados à investigação pré-operatória e ao tratamento cirúrgico da epilepsia fármaco-resistente.
- g) **040308 – Neurocirurgia Funcional Estereotáxica**: Procedimentos de alta complexidade realizados por técnicas estereotáxicas para tratamento de distúrbios do movimento, epilepsia, dor crônica e outras doenças neurológicas passíveis de abordagem funcional.

12.8.6.6. A relação dos procedimentos acima possui caráter exemplificativo e deverá compreender todos os procedimentos compatíveis com os respectivos grupos da Tabela SIGTAP vigentes durante a execução contratual, incluindo eventuais atualizações promovidas pelo Ministério da Saúde.

12.8.6.7. A Contratada deverá executar os procedimentos com observância aos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Sistema Único de Saúde (SUS), às normas do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), da Secretaria de Estado de Saúde e das unidades hospitalares onde os serviços forem prestados, assegurando atendimento integral, seguro, humanizado e de elevada qualidade técnica aos usuários.

12.9. LOTE 2 – SERVIÇOS DE NEUROLOGIA CLÍNICA ADULTO E INFANTIL

12.9.1. O escopo do **Lote 2 – Serviços de Neurologia Clínica Adulto e Infantil** - compreende a prestação de assistência médica especializada em neurologia clínica para pacientes adultos e pediátricos, abrangendo atendimento de urgência e emergência, acompanhamento de protocolos assistenciais, atendimento ambulatorial especializado e assistência hospitalar em regime de sobreaviso, conforme as necessidades da Rede Estadual de Saúde.

12.9.2. A unidade hospitalar deverá acionar o médico de sobreaviso sempre que houver solicitação formal de avaliação por profissional médico assistente para pacientes internados. O profissional da Contratada deverá atender ao chamado dentro do seu respectivo turno, no prazo máximo de até **02 (duas) horas**, contado a partir da comunicação da necessidade de avaliação clínica e/ou realização de exame complementar, especialmente nos casos relacionados ao protocolo de diagnóstico de morte encefálica. Na impossibilidade de atendimento dentro do prazo estabelecido, o profissional deverá apresentar justificativa formal, bem como assegurar a devida comunicação das pendências ao profissional do turno subsequente, garantindo a continuidade da assistência.

12.9.2.1. Assistência em Caráter de Urgência e Emergência

- a) A contratada deverá prestar assistência médica especializada em Neurologia Clínica Adulto e Infantil no Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco (HUEB), incluindo avaliação, diagnóstico, acompanhamento e definição de condutas terapêuticas aos pacientes com doenças neurológicas agudas e crônicas.

b) A assistência deverá contemplar: atendimento médico especializado em regime de urgência e emergência; avaliação neurológica de pacientes admitidos na unidade; definição de condutas diagnósticas e terapêuticas; acompanhamento de pacientes internados em setores assistenciais, conforme necessidade clínica.

c) A contratada deverá disponibilizar suporte especializado para condução dos protocolos institucionais, incluindo:

I - **Protocolo de Acidente Vascular Cerebral (AVC):** avaliação neurológica especializada; definição de condutas conforme protocolos clínicos vigentes; acompanhamento dos pacientes durante o tratamento.

II - **Protocolo de Determinação de Morte Encefálica:** avaliação neurológica especializada; participação nos protocolos institucionais; emissão de pareceres e documentos técnicos necessários, conforme legislação vigente.

12.9.2.2. Assistência Ambulatorial Especializada

a) A contratada deverá realizar consultas ambulatoriais especializadas em Neurologia Clínica Adulto e Neuropediatria na Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE), destinadas à avaliação diagnóstica, acompanhamento clínico e seguimento terapêutico dos pacientes.

b) O atendimento ambulatorial deverá contemplar: consultas de primeira vez; consultas de retorno; acompanhamento de doenças neurológicas; avaliação e seguimento de pacientes adultos e pediátricos.

c) O ambulatório especializado deverá ser composto a equipe assistencial do ambulatório especializado, observados os seguintes profissionais, horários e respectivos dias de atendimento:

I - Em horário fixo de plantão diurno matutino, com carga horária de 06 (seis) horas, das 07h às 13h, de segunda-feira a sábado, totalizando 06 (seis) dias por semana: 02 (dois) médicos neuropediatras;

II - Em horário fixo de plantão diurno vespertino, com carga horária de 06 (seis) horas, das 13h às 19h, de segunda-feira a sexta-feira, totalizando 05 (cinco) dias por semana: 02 (dois) médicos neuropediatras;

III - Em horário fixo de plantão diurno matutino, com carga horária de 06 (seis) horas, das 07h às 13h, às segundas e quartas-feiras, totalizando 02 (dois) dias por semana: 01 (um) médico neurocirurgião de crânio;

IV - Em horário fixo de plantão diurno matutino, com carga horária de 06 (seis) horas, das 07h às 13h, às terças e quintas-feiras, totalizando 02 (dois) dias por semana: 01 (um) médico neurocirurgião ou ortopedista de coluna;

V - Em horário fixo de plantão diurno matutino, com carga horária de 06 (seis) horas, das 07h às 13h, às sextas-feiras, totalizando 01 (um) dia por semana: 01 (um) médico neurocirurgião ou ortopedista especializado em nervos periféricos;

VI - Em horário fixo de plantão diurno matutino, com carga horária de 06 (seis) horas, das 07h às 13h, de segunda-feira a sexta-feira, totalizando 05 (cinco) dias por semana: 02 (dois) médicos neurologistas gerais;

VII - Em horário fixo de plantão diurno vespertino, com carga horária de 06 (seis) horas, das 13h às 19h, de segunda-feira a sexta-feira, totalizando 05 (cinco) dias por semana: 02 (dois) médicos neurologistas gerais.

Observação: A escala de atendimento deverá observar a agenda estabelecida conforme a necessidade da Contratante, podendo ocorrer alterações nos dias e turnos de atendimento, desde que não haja alteração da carga horária semanal prevista, considerando a variação da demanda reprimida.

12.9.2.3. Assistência Hospitalar em Regime de Sobreaviso

a) A contratada deverá disponibilizar atendimento especializado em regime de sobreaviso para suporte às unidades hospitalares indicadas pela Administração, incluindo: avaliação de pacientes internados; emissão de pareceres médicos especializados; suporte assistencial às Unidades de Terapia Intensiva (UTI);

b) Prestar atendimento conforme solicitação das unidades:

I - Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE);

II - Maternidade Bárbara Heliodora (MBH);

III - Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS);

IV - Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), conforme demanda assistencial.

12.10. LOTE 3 – EXAMES COMPLEMENTARES

12.10.1. O escopo do **Lote 3 – Exames Complementares em Neurologia** compreende a realização de exames especializados destinados ao apoio diagnóstico, acompanhamento clínico e suporte aos protocolos assistenciais relacionados às doenças neurológicas, incluindo o fornecimento de infraestrutura, equipamentos, materiais, insumos, recursos humanos qualificados e emissão de laudos técnicos.

12.10.2. A contratada deverá garantir a execução dos exames em conformidade com as normas técnicas, sanitárias e assistenciais vigentes, assegurando qualidade diagnóstica, segurança do paciente e rastreabilidade dos procedimentos realizados.

12.10.2.1. Exames Complementares Especializados

a) A contratada deverá realizar os seguintes exames:

I - Eletroencefalograma com sedação (EEG);

II - Eletroencefalograma (EEG) para protocolo de determinação de morte encefálica;

III - Eletroencefalografia (ENMG) de dois membros;

IV - Ecodoppler Transcraniano para auxílio no protocolo de determinação de morte encefálica.

12.10.2.2. Estrutura e Recursos Necessários

a) Para execução dos serviços, a contratada deverá disponibilizar:

I - equipamentos compatíveis e devidamente calibrados para realização dos exames;

II - infraestrutura física adequada, quando aplicável;

III - materiais, insumos e demais recursos necessários;

IV - profissionais técnicos capacitados;

V - médicos habilitados para supervisão, interpretação dos exames e emissão dos respectivos laudos.

12.10.3. A contratada deverá garantir, no mínimo, a seguinte produção mensal:

Exame	Meta mensal
Eletroencefalograma com sedação (EEG)	200 exames/mês
Eletroencefalograma (EEG) para protocolo de determinação de morte encefálica	Conforme demanda
Eletroencefalografia (ENMG) de dois membros	200 exames/mês
Ecodoppler Transcraniano para protocolo de determinação de morte encefálica	Conforme demanda

12.10.4. Observação:

12.10.4.1. Os exames e procedimentos necessários para a determinação de morte encefálica serão realizados conforme a demanda assistencial da unidade, não sendo estabelecida meta mínima de produção ou quantitativo mínimo de procedimentos a serem realizados pela contratada, ficando a execução condicionada à existência de pacientes que atendam aos critérios clínicos e legais para a investigação e determinação de morte encefálica.

12.10.4.2. Os exames destinados ao auxílio diagnóstico no protocolo de determinação de morte encefálica, incluindo Eletroencefalograma (EEG) e Ecodoppler Transcraniano, deverão ser realizados em caráter prioritário, conforme solicitação das unidades hospitalares e necessidade assistencial, no prazo máximo de 12 (duas) horas após a solicitação e emissão de laudo no prazo máximo de 6 horas após a realização dos exames.

12.10.4.3. Considerando que os exames complementares integram o protocolo de determinação de morte encefálica e que, nos casos com possibilidade de doação de órgãos e tecidos, o tempo de conclusão do processo possui relação direta com a manutenção da viabilidade dos órgãos para transplante, os exames realizados para essa finalidade deverão receber prioridade quanto à análise e à emissão dos respectivos laudos.

12.10.4.4. A agilidade na liberação dos resultados é fundamental para possibilitar a conclusão oportuna do protocolo de morte encefálica, a comunicação à equipe responsável pela captação e transplante e a adoção das medidas necessárias à adequada manutenção do potencial doador.

12.10.4.5. A contratada deverá, portanto, garantir a celeridade na realização dos exames e na emissão dos laudos, sem prejuízo da observância dos critérios técnicos, da adequada interpretação dos achados, da documentação pertinente e da responsabilidade técnica do profissional habilitado.

- 12.10.4.6. A medida tem por finalidade assegurar maior eficiência e tempestividade ao processo de determinação de morte encefálica e de doação e transplante de órgãos e tecidos, reduzindo riscos de atrasos assistenciais que possam comprometer a viabilidade dos órgãos destinados à doação.
- 12.10.4.7. A execução dos procedimentos deverá observar as normas e regulamentações vigentes do Conselho Federal de Medicina (CFM), do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais legislações aplicáveis.
- 12.10.4.8. Os serviços deverão ser prestados em regime de sobreaviso, mediante chamados, por profissionais médicos especialistas em Neurologia e/ou Neurocirurgia, abrangendo todos os hospitais da rede pública estadual situados em Rio Branco.
- 12.10.4.9. A escala de sobreaviso deverá ser entregue pela contratada até 05 dias úteis anteriores à execução mensal subsequente a todos os hospitais da rede estadual, localizados em Rio Branco.

12.11. **CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO (REGULAÇÃO): VIA REGULAÇÃO?NIR:**

12.11.1. **Serviços de diagnóstico por Eletroencefalografia e Doppler Transcraniano:** Os exames de Eletroencefalografia (EEG) e Doppler Transcraniano, com emissão de laudo, deverão ser realizados por médico neurologista ou neurocirurgião da Contratada, à beira do leito, nas unidades hospitalares da rede pública, sempre que houver solicitação. Tais exames poderão ser realizados tanto para confirmação de diagnóstico de morte encefálica quanto para outras indicações clínicas, conforme critério médico e em conformidade com a Resolução CFM nº 2.173/2017 e demais normativas aplicáveis.

13. **REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

13.1. **SUBCONTRATAÇÃO**

- 13.1.1. Não será admitida a subcontratação do objeto principal da contratação, tendo em vista tratar-se de serviços especializados de natureza predominantemente intelectual e assistencial, cuja execução depende da qualificação técnica da empresa contratada e dos profissionais por ela disponibilizados.
- 13.1.2. Será admitida, excepcionalmente, a subcontratação de atividades acessórias, instrumentais ou de apoio, desde que não integrem a atividade-fim do contrato, não envolvam a prestação direta dos serviços médicos especializados e sejam previamente autorizadas, por escrito, pela Administração.
- 13.1.3. A eventual subcontratação não transfere à subcontratada qualquer vínculo com a Administração Pública, permanecendo a contratada integralmente responsável pela execução do objeto, pela qualidade dos serviços prestados, pelo cumprimento das obrigações contratuais e pela responsabilidade civil, administrativa, trabalhista, previdenciária e fiscal decorrentes da contratação.
- 13.1.4. A subcontratação autorizada deverá observar o disposto no art. 122 da Lei nº 14.133/2021, permanecendo vedada qualquer forma de cessão integral do objeto contratual ou de transferência das responsabilidades assumidas perante a Administração.

13.2. **GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL**

13.2.1. Para garantia do cumprimento de todas as obrigações ajustadas, deverá a Contratada dentro de 10 (dez) dias, contados a partir da assinatura do Contrato, apresentar uma das garantias abaixo discriminadas, equivalente a 2% (dois por cento) do valor do Contrato:

- I - caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia;
- II - seguro-garantia;
- III - fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil;
- IV - título de capitalização custeado por pagamento único, com resgate pelo valor total. (Incluído pela Lei nº 14.770, de 2023).

13.3. **AMOSTRA**

13.3.1. A critério da autoridade competente, não será exigida a apresentação de amostras.

13.4. **VISTORIA**

- 13.4.1. A realização de vistoria técnica prévia é facultativa, porém recomendável, às empresas interessadas, com o objetivo de possibilitar a avaliação das condições do local de execução dos serviços, considerando a complexidade do objeto contratual.
- 13.4.2. A vistoria deverá ser realizada durante o período compreendido entre a publicação do edital e a data de apresentação das propostas, constituindo instrumento de apoio à adequada elaboração das propostas pelos licitantes.
- 13.4.3. A vistoria tem por finalidade subsidiar a elaboração das propostas, permitindo o adequado dimensionamento das atividades e a identificação de eventuais necessidades de adequações estruturais, as quais, quando necessárias, serão de responsabilidade da contratante.
- 13.4.4. O agendamento da vistoria será realizado pela contratante, mediante prévia definição de data e horário, com a devida comunicação oficial às empresas interessadas.
- 13.4.5. Nos termos da Lei nº 14.133/2021, a não realização da vistoria não poderá ser motivo para inabilitação da proponente, devendo este, caso opte por não realizá-la, declarar formalmente que tem pleno conhecimento das condições e peculiaridades inerentes à execução do objeto, assumindo total responsabilidade por sua proposta e pela execução contratual.
- 13.5. **VEDAÇÃO À PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIOS**
- 13.5.1. Quanto ao consórcio, a vedação à participação de interessadas que se apresentem constituídas sob a forma de consórcio se justifica na medida em que nas contratações do ramo, é bastante comum a participação de empresas de pequeno e médio porte, às quais, em sua maioria, apresentam o mínimo exigido no tocante à qualificação técnica e econômico-financeira, condições suficientes para a execução de contratos dessa natureza, o que não tornará restrito o universo de possíveis licitantes individuais.
- 13.5.2. A ausência de consórcio não trará prejuízos à competitividade do certame, visto que, em regra, a formação de consórcios é admitida quando o objeto a ser licitado envolve questões de alta complexidade ou de relevante vulto, em que empresas, isoladamente, não teriam condições de suprir os requisitos de habilitação do edital. Nestes casos, a Administração, com vistas a aumentar o número de participantes, admite a formação de consórcio.
- 13.5.3. Entretanto, no caso em tela, verifica-se que eventual formação do tipo para participação na referida licitação poderia causar restrição na concorrência, bem como a manipulação dos preços, prejudicando a economicidade. Assim sendo, caso surja licitante que se sinta prejudicado com a escolha administrativa, poderá impugnar o edital apresentando suas razões específicas à consideração da Administração que, em autotutela, poderá rever sua posição.
- 13.5.4. Desta feita, conclui-se que a vedação de constituição de empresas em consórcio para o caso concreto é o que melhor atende ao interesse público, por prestigiar os princípios da competitividade, economicidade e da moralidade.

14. **ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

14.1. As despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos consignados abaixo:

- 14.1.1. **Órgão Solicitante:** Secretaria de Estado de Saúde do Acre – SESACRE.
- 14.1.2. **Cód. Órgão / Unidade Executora:** 721 Sesacre/607 Fundo Estadual de Saúde.
- 14.1.3. **Programa de Trabalho:** 10.302.1465.11740000
- 14.1.4. **Elementos de Despesas:** 33.90.39.00.
- 14.1.5. **Fonte de Recursos:** 16000400, 15001002.

15. **ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

- 15.1. O valor estimado para a contratação será definido através da cotação de preços a ser realizada de forma concomitante, com fundamento no §1º do art. 286, do Decreto Estadual nº 11.363/2023.
- 15.2. Orçamento será sigiloso, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133/2021.
- 15.2.1. O caráter sigiloso será aplicado exclusivamente durante a fase em que a preservação do valor estimado se mostrar necessária à proteção da competitividade da contratação.
- 15.2.2. Nos termos do art. 101 do Decreto Estadual nº 11.363/2023, os valores estimados serão tornados públicos após a adjudicação.

16. **PRAZO DO CONTRATO**

16.1. **CONTRATO**

- 16.2. Findo o processo de contratação direta, na vigência da proposta de preços, em um prazo de até 5 (cinco) dias úteis, após regularmente convocada, a empresa pretensa contratada e a Sesacre celebrarão o respectivo Termo de Contrato.
- 16.3. O prazo acima descrito poderá ser prorrogado uma vez por igual período, mediante solicitação da empresa convocada, devidamente justificado, desde que aceito pela Sesacre.
- 16.4. Após ser regularmente convocada, a empresa vencedora do certame terá o prazo de até 3 (três) dias úteis para assinar o contrato.

16.5. **VIGÊNCIA**

16.5.1. O prazo de vigência do contrato emergencial será de até no máximo 12 (doze) meses, e terá início a contar da data de sua assinatura, não podendo ser prorrogado, em atenção ao disposto no art. 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133, de 2021.

16.5.2. O contrato poderá ser rescindido antes do prazo previsto caso a situação de emergência esteja controlada, não necessitando dos serviços prestados pela Contratada.

16.6. EFICÁCIA

16.6.1. A divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é condição indispensável para a eficácia do contrato e de seus aditamentos e deverá ocorrer em até 10 (dez) dias úteis, contados da data de sua assinatura.

17. MODELO DE GESTÃO DE CONTRATO

17.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

17.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

17.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

17.4. O órgão poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

17.5. Após a assinatura do contrato, a Secretaria Estadual de Saúde poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

17.6. A Secretaria Estadual de Saúde deverá nomear uma equipe multidisciplinar de fiscalização do contrato, incluindo pelo menos os papéis de gestor do contrato, setor requisitante, especialista em neurologia e administrativo.

17.7. A equipe multidisciplinar realizará inspeção trimestral nas instalações hospitalares onde o serviço contratado é prestado e avaliará a qualidade do serviço, com base nas obrigações da contratada, metas qualitativas e relatório de fiscalização.

17.8. Após inteirar-se do contrato e seus anexos, avaliando-os detalhadamente, o gestor, acompanhado dos fiscais, deverá promover reunião inicial, devidamente registrada em um "Formulário Ata de Reunião", com o representante da Contratada, a fim de definir procedimentos para o perfeito desenvolvimento dos trabalhos, dirimir as dúvidas porventura existentes, destacar os critérios de sustentabilidade ambiental exigidos e renovar os alertas quanto à qualidade da execução e cronogramas previstos em contrato e no Edital e Termo de Referência.

17.9. Para esta reunião os fiscais poderão convidar outros envolvidos no processo de contratação ou os técnicos que eventualmente tenham participado da elaboração de estudos preliminares, do termo de referência. Caso haja necessidade, o gestor deverá esclarecer, com o auxílio dos fiscais do contrato, demais convidados e outros envolvidos nesse processo todos os detalhes, a metodologia e os objetivos da contratação. Dentre os quais: 1) Forma de execução e controle; 2) Modo de recebimento e pagamento do objeto; 3) Situações que possam implicar atraso no pagamento; e 4) Critérios para a alteração dos preços etc.

17.10. O relatório mensal de fiscalização do cumprimento das principais obrigações contratuais, constitui-se em instrumento fundamental para alcançar êxito na fiscalização. Importante é que o servidor responsável esteja compromissado com o preenchimento fiel das informações.

17.11. PREPOSTO

17.11.1. A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.

17.11.2. A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.

17.12. FISCALIZAÇÃO

17.12.1. A gestão do contrato será exercida por servidores formalmente designados como gestor e fiscais, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 140 do Decreto Estadual nº 11.363/2023, sem prejuízo da responsabilidade da contratada pela fiel execução do objeto.

17.12.2. Caberá à central demandante designar os servidores para exercerem a ampla fiscalização do contrato em questão.

17.12.3. Os servidores designados para executar as atividades, serão nomeados através de Portaria publicada no Diário Oficial do Estado - DOE, responderão pelo exercício das atribuições a eles confiadas, cabendo-lhes conferência, fiscalização e validação da despesa em questão, estando sujeito a penalidades previstas em lei.

17.12.3.1. FISCAL DO CONTRATO

a) São atribuições do fiscal de contratos, sem prejuízo das demais previstas na Lei Geral de Licitações e Contratos, no Decreto Estadual Nº 11.363/2023 e demais normativos correlatos, especialmente os publicados pela Controladoria Geral da União.

I - Conhecer o inteiro teor do Termo de Referência e seus anexos, do Instrumento Contratual, seus anexos e eventuais aditivos/apostilamentos.

II - Avaliar a quantidade e a qualidade dos serviços executados ou dos bens entregues.

III - Atestar, em documento hábil, o fornecimento ou a entrega de bens permanentes ou de consumo e a prestação do serviço, após conferência prévia do objeto contratado.

IV - Controlar a efetividade e eficácia da execução do serviço contratado em estrita observância ao estabelecido no contrato (especificações e normas técnicas, por exemplo), solicitando a correção de eventuais vícios, imperfeições, deficiências e/ou omissões.

V - Acompanhar a instalação dos equipamentos para montagem da sala cirúrgica, de acordo com o que delinea a Portaria SAS/MS Nº 756 de 27 de dezembro de 2005, na quantidade necessária a realização do volume programado, verificando sua quantidade e qualidade.

VI - Registrar todas as ocorrências havidas durante o período de execução do contrato, em instrumento próprio.

VII - Observar os prazos contratuais para a regularização de eventuais falhas e, no caso da inexistência de sua previsão, estabelecer juntamente com o Gestor de Contrato, prazo razoável para medida saneadora.

VIII - Conhecer suas atribuições e responsabilidades para o exercício das atividades de fiscalização.

IX - Assegurar-se do cumprimento integral das obrigações contratuais assumidas pela contratada.

X - Apresentar, periodicamente ou quando solicitado, relatório circunstanciado de acompanhamento da execução do serviço, que deverá ser instruído com registros fotográficos e demais documentos probatórios, quando for o caso.

XI - Acompanhar rotineiramente a execução dos serviços contratados, assim como conferir se os materiais ou bens requisitados foram entregues em perfeitos estado e nas mesmas condições e características pactuadas.

XII - Atuar em tempo hábil na solução dos problemas que – porventura – venham a ocorrer ao longo da execução contratual, desde que não ultrapassem suas competências.

XIII - Encaminhar as questões que ultrapassem suas atribuições ao Gestor do Contrato.

XIV - Providenciar, sempre por escrito, a obtenção de esclarecimentos, auxílio ou suporte técnico para aqueles casos em que tiver dúvidas sobre a providência a ser adotada.

XV - Indicar, em nota técnica, a necessidade de eventuais descontos a serem realizados no valor mensal dos serviços, por meio de glosas que serão escritas no verso da nota ou documento equivalente.

XVI - Cientificar o gestor do contrato e também o Ordenador de Despesas do órgão/entidade contratante da possibilidade de não conclusão do objeto na data pactuada, com as devidas justificativas.

XVII - Realizar, juntamente com a contratada, as medições dos serviços nas datas estabelecidas, antes de atestar as respectivas notas fiscais.

XVIII - Reportar-se sempre ao preposto da contratada, não devendo, em hipótese alguma, dar ordens diretamente aos seus empregados.

XIX - Emitir atestados ou certidões de avaliação dos serviços prestados.

XX - Emitir atestado ou certidão de realização de serviços, total ou parcial.

XXI - Controlar a medição do serviço executado, aprovando somente a medição dos serviços efetivamente realizados.

XXII - Informar o Gestor do Contrato sobre irregularidade que deva ser sanada.

XXIII - Glosar as medições quando houver má execução do contratado ou mesmo a sua não execução e, com isso, sugerir a aplicação de penalidades ao contratado em face

do inadimplemento de suas obrigações;

XXIV - Realizar o preenchimento mensal do Relatório de Fiscalização (anexo III);

XXV - Representar, levando ao conhecimento das autoridades a execução de ato ilícito que tenha tido conhecimento em razão de seu ofício.

17.12.3.2.

GESTOR DO CONTRATO

a) São atribuições do gestor de contratos, sem prejuízo das demais previstas na Lei Geral de Licitações e Contratos, no Decreto Estadual Nº 11.363/2023 e demais normativos correlatos, especialmente os publicados pela Controladoria Geral da União.

I - Conhecer o inteiro teor do Termo de Referência e seus anexos, do Instrumento Contratual e seus eventuais aditivos.

II - Gerenciar todo o Processo Administrativo de Despesa Pública – PADP referente à contratação.

III - Assegurar-se do cumprimento integral das obrigações contratuais assumidas, com qualidade e em respeito à legislação vigente.

IV - Solicitar periodicamente ao fiscal do contrato relatório das ocorrências para que, sendo o caso, possa tomar as providências cabíveis a fim de corrigi-las.

V - Atuar em tempo hábil na solução dos problemas de sua alçada que venham a ocorrer ao longo da execução contratual.

VI - Analisar notas/glosas escritas pelo fiscal, a fim de constatar a possível necessidade de descontos a serem realizados no valor mensal dos serviços/compras, informando-as ao setor financeiro.

VII - Encaminhar formalmente as demandas ao preposto por meio de ordem de serviço/entrega ou fornecimento.

VIII - Repassar ao Fiscal de Contratos todas as informações e documentos relativos ao contrato, para que este último possa bem fiscalizá-lo.

IX - Dar publicidade e manter semanalmente atualizados os dados de cada PADP sob sua gerência por meio da inserção de dados em meios informáticos.

X - Acompanhar a vigência do instrumento contratual, a fim de proceder às diligências administrativas de prorrogação, se possível e vantajoso for, ou ao encerramento da contratação, de modo a garantir o atendimento do interesse público.

XI - Propor medidas que melhorem a execução do contrato.

XII - Conhecer suas atribuições para o exercício das atividades de gestão.

XIII - Encaminhar ao respectivo responsável, as questões que ultrapassam o âmbito das suas atribuições para que possam ser solucionadas.

XIV - Providenciar, sempre por escrito, a obtenção de esclarecimentos, auxílio ou suporte técnico, para aqueles casos em que tiver dúvidas sobre a providência a ser adotada.

XV - Alimentar o Portal da Transparência e de Acesso à Informação do Governo, os sistemas informatizados para gestão dos Contratos Administrativos e outros subsistemas quanto a informações inerentes aos contratos que gerencia, responsabilizando-se por tais informações, inclusive, sempre quando solicitadas.

XVI - Negociar condições previamente estabelecidas com o contratante sempre que o mercado assim o exigir e quando da sua prorrogação, nos termos da Lei.

XVII - Informar periodicamente ao Ordenador de Despesas do órgão/entidade sobre ocorrências relacionadas ao contrato. Por exemplo: execução de ajustes, requerimento de concessão de reajuste, prorrogações e etc., encaminhando, sempre que solicitado, o relatório de acompanhamento de obras ou serviços prestados comunicando as irregularidades encontradas.

XVIII - Juntamente com o fiscal, deve levar ao conhecimento do Ordenador de Despesas do órgão/entidade, sempre por escrito, instruções relativas a modificações de projetos aprovados, alterações de prazos, cronogramas e demais informações correlatas ao contrato, emitindo pareceres e relatórios técnicos como forma de subsidiar a Administração na tomada de decisões.

XIX - Obter a formalização da designação do Preposto junto à contratada.

XX - Elaborar o plano de inserção, instrumento pelo qual deverá ocorrer o repasse ao contratado dos conhecimentos necessários para a execução dos serviços, e disponibilizar infraestrutura adequada à contratada para execução do pactuado, quando for o caso.

XXI - Notificar a contratada, por ordem do Ordenador de Despesas do órgão/entidade contratante, sobre irregularidades encontradas.

XXII - Controlar a regularidade do adimplemento das obrigações trabalhistas e previdenciárias da contratada com seus empregados.

18. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO DE PAGAMENTO

18.1. O pagamento dos serviços efetivamente prestados será efetuado à empresa contratada no prazo máximo de até 30 (trinta) dias corridos, contados do recebimento do documento fiscal, compreendido nesse período a fase de ateste deste – o qual conterà o endereço, o CNPJ, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da Empresa contratada, o número da Nota de Empenho e a descrição clara do objeto – em moeda corrente nacional, de acordo com as condições constantes na proposta da Empresa contratada e aceita pela Administração contratante.

18.2. A emissão da ordem bancária será efetivada após o documento fiscal ser conferido, aceito e atestado por servidor responsável, caracterizando o recebimento definitivo, e ter sido verificada a regularidade da Empresa contratada, mediante consulta on-line ao Sistema Unificado de Cadastro de Fornecedores (SICAF), ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), ao Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa disponível no Portal do CNJ e à Certidão Negativa (ou Positiva com efeito de Negativa) de Débitos Trabalhistas (CNDT), para comprovação, dentre outras coisas, do devido recolhimento das contribuições sociais (FGTS e Previdência Social) e demais tributos estaduais, federais e municipais, conforme cada caso.

18.3. O documento fiscal deverá ser emitido em nome da:

a) SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

b) CNPJ: 04.034.526/0001-43

18.4. A empresa contratada deve apresentar o documento fiscal de fornecimento de material, emitido e entregue ao fiscal do contrato, para fins de liquidação e pagamento.

18.5. Na ocorrência de rejeição do documento fiscal motivado por erro ou incorreções, o mesmo será devolvido à empresa contratada para retificação e reapresentação, acrescendo-se, no prazo fixado para pagamento, os dias que se passaram entre a data da devolução e a da reapresentação.

18.6. Nos casos de eventuais atrasos injustificados de pagamento, desde que a Empresa contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Administração contratante, desde a data limite fixada para pagamento até a data do efetivo pagamento, será a seguinte:

$EM = N \times VP \times I / 365$, onde:

EM = Encargos moratórios a serem pagos pelo atraso de pagamento;

N = Número de dias de atraso contados entre a data limite prevista para o pagamento e a data do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso; e

I = IPCA anual acumulado (Índice de Preços ao Consumidor Ampliado do IBGE) / 100.

18.7. Os documentos de cobrança deverão ser entregues pela empresa contratada, na Ruas Benjamin Constant, nº. 830 - Centro, Rio Branco - AC, 69909-650, no horário de expediente da Contratante, ou por e-mail a ser informado quando da assinatura do contrato.

18.8. Em nenhuma hipótese será efetuado pagamento de documento fiscal com o número do CNPJ/MF diferente do que foi apresentado na proposta de preços, mesmo que sejam empresas consideradas matriz e filial ou vice-versa, ou pertencentes ao mesmo grupo ou conglomerado.

18.9. Não será realizado qualquer tipo de pagamento através de boleto bancário ou por outro meio diferente do previsto no Contrato.

18.10. A Administração contratante, no momento do pagamento, providenciará as devidas retenções.

18.11. GLOSAS/RECURSO DE GLOSAS

18.11.1. Entende-se por glosa a rejeição total ou parcial de recursos financeiros em razão da utilização de forma irregular ou cobrados indevidamente pelo(a) Contratado(a), causando danos aos cofres públicos. Ou seja, quaisquer atos e ações executadas pela contratada que não tenham cobertura contratual deverão ser objeto de glosa.

18.11.2. As eventuais glosas constatadas pela contratante serão disponibilizadas à contratada, em até 30 (trinta) dias da data da entrega do lote/fatura.

18.11.3. A contratada poderá apresentar recurso de glosa, com as devidas justificativas por escrito à contratante em até 30 (trinta) dias após a liberação do relatório de pagamento/glosas. A solicitação de revisão das glosas deverá ser expressa e detalhada, no prazo máximo de 30 (trinta) dias da exposição do relatório de glosas, em relatório consubstanciado e cópias de documentos comprobatórios que sustentem a tese da contratada, não podendo ser mera repetição da cobrança ou alegação dissociada do conjunto fático dos serviços executados, casos em que o recurso de glosas não será acatado.

18.11.4. A justificativa será analisada pela equipe de auditores e, em sendo acatado, o recurso de glosa será encaminhado ao setor competente para pagamento, que deverá acontecer conforme calendário de pagamento estabelecido em contrato. A negativa do recurso de glosa por parte da Contratante será realizada por escrito, até 30 (trinta) dias da data da entrega do recurso de glosa pela contratada, encaminhada por e-mail ou disponibilizada no site da contratante.

18.12. **ANTECIPAÇÃO DE PAGAMENTO**

18.12.1. É vedada a realização de pagamento antes da execução do objeto ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações deste instrumento.

19. **CONTROLE E ALTERAÇÃO DE PREÇOS**

19.1. **ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES**

19.1.1. A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratadas, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários ao objeto, a critério exclusivo da Contratante, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor atualizado do contrato.

19.1.2. Eventual alteração será obrigatoriamente formalizada por meio de termo aditivo ao presente Contrato, respeitadas as disposições do art. 125 da Lei 14.133/21.

19.2. **REEQUILÍBRIO ECONÔMICO - FINANCEIRO**

19.2.1. Recebido o pedido de reequilíbrio econômico-financeiro, devidamente instruído com a documentação pertinente, a Contratante promoverá a sua análise e instrução processual.

19.2.2. Caso seja necessária a complementação de documentos, informações ou esclarecimentos, a Contratada será intimada para atendimento no prazo de até 5 (cinco) dias, prorrogável por igual período mediante justificativa, ficando suspenso o curso da instrução até o cumprimento da diligência.

19.2.3. Os atos de instrução, manifestações técnicas e jurídicas e demais providências necessárias à formação da convicção da autoridade competente observarão os prazos previstos na Lei nº 9.784/1999 e na regulamentação aplicável.

19.2.4. Concluída a instrução processual, a autoridade competente deverá proferir decisão no prazo de até 30 (trinta) dias, admitida prorrogação por igual período, mediante motivação expressa nos autos, nos termos do art. 49 da Lei nº 9.784/1999.

19.2.5. A decisão será devidamente motivada e comunicada à Contratada na forma da legislação vigente.

19.2.6. Com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, poderá ser promovida revisão do preço contratual, desde que eventuais solicitações nesse sentido estejam acompanhadas de comprovação da superveniência de fatos imprevisíveis ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, configurando área econômica extraordinária e extracontratual, bem como de demonstração analítica de seu impacto nos custos do Contrato, nos termos do disposto no art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei nº 14.133/2021.

19.2.7. Para fins do disposto no subitem anterior, será devida a revisão dos valores pela Contratante a partir da data do fato que gerou o direito ao reequilíbrio contratual, desde que solicitado formalmente, mediante comprovação pela Contratada e após a análise técnica e jurídica da Contratante.

19.2.8. Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorridos após a data de apresentação da proposta, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicarão a revisão destes para mais ou menos, conforme o caso.

19.2.9. Fica facultado à Contratante realizar ampla pesquisa de mercado para subsidiar, em conjunto com a análise dos requisitos dos subitens anteriores, a decisão quanto à revisão de preços solicitada pela Contratada.

19.2.10. Enquanto eventuais solicitações de revisão de preços estiverem sendo analisadas, a Contratada não poderá suspender o fornecimento dos medicamentos/suplementos e os pagamentos serão realizados aos preços vigentes.

19.2.11. **REAJUSTE**

19.2.11.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irredutíveis pelo período de 12 (doze) meses, contado da data do orçamento estimado da contratação, nos termos do art. 25, § 7º, e do art. 92, § 3º, da Lei nº 14.133/2021.

19.2.11.2. Após o interregno mínimo de 12 (doze) meses, os preços poderão ser reajustados mediante solicitação da Contratada, observada a variação do índice previsto no contrato, adotando-se o Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, ou outro índice específico ou setorial que melhor reflita a variação dos custos do objeto contratado.

19.2.11.3. O reajuste será calculado com base na variação acumulada do índice eleito, tomando-se como data-base a data do orçamento estimado da contratação, observada a periodicidade anual.

19.2.11.4. Os reajustes subsequentes serão concedidos após decorrido novo período mínimo de 12 (doze) meses, contado da data do último reajuste concedido.

19.2.11.5. A formalização do reajuste poderá ser realizada por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, conforme art. 136, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

20. **OBRIGAÇÕES CONTRATANTE**

20.1. Constituem obrigações da Contratante, sem prejuízo das demais disposições estabelecidas neste Termo de Referência, no instrumento convocatório, no contrato e na legislação aplicável:

20.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais, as condições estabelecidas neste Termo de Referência e os termos de sua proposta.

20.1.2. Indicar formalmente o gestor e o fiscal do contrato, nos termos da legislação vigente, para acompanhamento, gestão e fiscalização da execução contratual.

20.1.3. Exercer o acompanhamento e a fiscalização da execução dos serviços, por servidor ou equipe especialmente designada, registrando em instrumento próprio as ocorrências, falhas ou irregularidades identificadas, com indicação do dia, mês e ano, bem como, quando aplicável, dos profissionais envolvidos, encaminhando os apontamentos à autoridade competente para adoção das providências cabíveis.

20.1.4. Avaliar a qualidade da prestação dos serviços, na forma prevista na Lei nº 14.133/2021, considerando as metas, indicadores e critérios qualitativos estabelecidos neste Termo de Referência.

20.1.5. Notificar a Contratada, por escrito, sobre eventuais falhas, imperfeições, vícios, defeitos ou incorreções constatados durante a execução dos serviços, estabelecendo prazo para a respectiva correção, quando cabível.

20.1.6. Emitir a nota de empenho e a ordem de serviço, quando aplicável, estabelecendo as informações necessárias à adequada execução do objeto, incluindo data, horário, quantidade, local e demais condições pertinentes.

20.1.7. Acompanhar e analisar a capacidade e as condições de prestação dos serviços, verificando se a Contratada mantém o nível técnico, operacional e assistencial compatível com a adequada execução do objeto contratado.

20.1.8. Prestar à Contratada as informações e os esclarecimentos necessários à execução dos serviços, bem como proporcionar, dentro de suas atribuições e possibilidades, as condições e facilidades necessárias ao adequado cumprimento do objeto.

20.1.9. Disponibilizar à Contratada, quando previsto no objeto e conforme as condições estabelecidas neste Termo de Referência, as instalações físicas necessárias à realização dos serviços, incluindo os espaços destinados às atividades cirúrgicas, ambulatoriais e demais atendimentos contratados.

20.1.10. Assegurar à Contratada o acesso às informações e aos ambientes necessários à execução dos serviços, observadas as normas institucionais de segurança, controle de acesso, sigilo profissional e proteção de dados pessoais.

20.1.11. Receber o objeto contratado no prazo e nas condições estabelecidas neste Termo de Referência e no instrumento contratual, verificando sua conformidade com as especificações, quantitativos, padrões de qualidade e demais requisitos estabelecidos.

20.1.12. Efetuar os pagamentos devidos à Contratada, após o regular cumprimento das obrigações contratuais e observados os procedimentos de medição, atesto, liquidação e pagamento estabelecidos neste Termo de Referência e no contrato.

20.1.13. Encaminhar para liquidação e pagamento as faturas e notas fiscais devidamente conferidas e aprovadas pela fiscalização contratual, observadas as condições estabelecidas no contrato.

20.1.14. Comunicar à Contratada a necessidade de emissão de nota fiscal relativa à parcela incontroversa da execução do objeto, para fins de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a dimensão, qualidade ou quantidade da execução contratual, nos termos do art. 143 da Lei nº 14.133/2021.

20.1.15. Comunicar formalmente à Contratada quaisquer alterações, ocorrências ou circunstâncias que possam interferir na adequada execução dos serviços, sempre que de sua responsabilidade.

20.1.16. Aplicar à Contratada, quando cabível, as sanções previstas na legislação, no instrumento convocatório e no contrato, assegurados o contraditório e a ampla defesa, em razão do descumprimento das obrigações assumidas.

20.1.17. Adotar as providências necessárias, dentro de sua competência, para assegurar a continuidade e a adequada execução dos serviços, especialmente nos casos de urgência, emergência ou situações que possam comprometer a assistência aos pacientes.

20.1.18. Não responder por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por danos causados a terceiros em decorrência de atos da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados, ressalvadas as hipóteses de responsabilidade legalmente atribuídas à Contratante.

20.1.19. Comunicar aos órgãos competentes, quando necessário, as ocorrências que possam caracterizar irregularidades na execução do contrato ou infrações às normas legais e regulamentares aplicáveis.

- 20.1.20. Fornecer os elementos e documentos sob sua responsabilidade que sejam necessários à execução, fiscalização e avaliação dos serviços contratados.
- 20.1.21. Adotar as medidas administrativas necessárias à solução de eventuais ocorrências identificadas durante a execução contratual, inclusive aquelas relacionadas à qualidade, continuidade, segurança e regularidade da prestação dos serviços.
- 20.1.22. Cumprir e fazer cumprir as demais obrigações que lhe sejam atribuídas por este Termo de Referência, pelo contrato, pelo instrumento convocatório e pela legislação aplicável.
- 21. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**
- 21.1. Constituem obrigações da Contratada, sem prejuízo das demais disposições estabelecidas neste Termo de Referência, no contrato e na legislação aplicável:
- 21.1.1. Prestar os serviços de Neurologia Clínica, Neuropediatria e Neurocirurgia de forma contínua, eficiente, segura e humanizada, observando as normas técnicas, éticas e legais aplicáveis.
- 21.1.2. Disponibilizar profissionais devidamente habilitados, qualificados, com formação compatível com os serviços contratados e regularmente inscritos nos respectivos Conselhos Profissionais, mantendo quantitativo suficiente para assegurar a continuidade da assistência.
- 21.1.3. Indicar Responsável Técnico com qualificação compatível com o objeto da contratação e, quando exigível, com Registro de Qualificação de Especialista – RQE.
- 21.1.4. Apresentar à Contratante a relação nominal dos profissionais que prestarão os serviços e comunicar, de imediato e por escrito, qualquer inclusão, exclusão ou substituição de profissional.
- 21.1.5. Apresentar escala mensal de plantões com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis do início da execução dos serviços do mês subsequente, para avaliação e aprovação da Contratante.
- 21.1.6. Garantir a substituição imediata de profissionais ausentes, afastados ou impossibilitados de prestar o serviço, por profissional de mesma categoria e habilitação compatível, de modo a não interromper a assistência.
- 21.1.7. Disponibilizar, quando integrante do escopo contratado, os equipamentos, materiais, instrumentais e demais recursos necessários à execução dos serviços, responsabilizando-se pela sua manutenção, conservação e substituição quando estiverem sob sua responsabilidade.
- 21.1.8. Estruturar e manter a sala operatória com os equipamentos cirúrgicos necessários à execução do objeto, conforme as responsabilidades estabelecidas neste Termo de Referência.
- 21.1.9. Informar imediatamente à Contratante qualquer defeito, avaria ou indisponibilidade de equipamento ou material que possa comprometer a realização dos serviços ou a segurança dos pacientes, providenciando sua substituição quando de sua responsabilidade.
- 21.1.10. Executar os procedimentos e exames de acordo com os protocolos assistenciais, normas técnicas, boas práticas e fluxos estabelecidos pela unidade hospitalar.
- 21.1.11. Nos exames destinados ao auxílio diagnóstico no protocolo de determinação de morte encefálica, incluindo Eletroencefalograma – EEG e Ecodoppler Transcraniano, assegurar atendimento prioritário e a realização do exame no prazo máximo de 12 (doze) horas após a solicitação.
- 21.1.12. Garantir a emissão e disponibilização dos laudos dos exames destinados ao protocolo de determinação de morte encefálica no prazo máximo de **6 (seis) horas após a realização do exame**, assegurando prioridade na análise e liberação dos resultados.
- 21.1.13. Assegurar que os exames e respectivos laudos sejam realizados e emitidos por profissionais legalmente habilitados, observando os critérios técnicos, éticos e de segurança aplicáveis.
- 21.1.14. Preencher de forma completa e adequada os prontuários médicos, relatórios, registros assistenciais e demais documentos relacionados aos serviços prestados.
- 21.1.15. Manter sigilo sobre as informações clínicas, administrativas e pessoais a que tiver acesso em razão da execução do contrato, observando o sigilo profissional e a legislação de proteção de dados.
- 21.1.16. Cumprir as normas de segurança do paciente, controle de infecção, biossegurança, higiene e segurança do trabalho, bem como os protocolos e regulamentos internos da unidade hospitalar.
- 21.1.17. Cumprir as normas e determinações dos órgãos competentes, especialmente do Ministério da Saúde, da ANVISA e dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, inclusive as normas aplicáveis aos serviços de saúde.
- 21.1.18. Cumprir o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS e as normas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH da unidade.
- 21.1.19. Permitir e oferecer condições para o pleno exercício da fiscalização pela Contratante, fornecendo informações, documentos e esclarecimentos relacionados à execução dos serviços.
- 21.1.20. Designar e manter preposto responsável pelo acompanhamento da execução dos serviços, nos termos do art. 118 da Lei Federal nº 14.133/2021, mantendo comunicação com o fiscal do contrato.
- 21.1.21. Corrigir prontamente as falhas ou irregularidades apontadas pela fiscalização da Contratante, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.
- 21.1.22. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e demais obrigações decorrentes da execução dos serviços e da relação com seus profissionais, não gerando vínculo empregatício entre estes e a Contratante.
- 21.1.23. Manter, durante toda a vigência contratual, as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação.
- 21.1.24. Apresentar, juntamente com a documentação necessária ao faturamento, os relatórios e documentos comprobatórios da produção dos serviços realizados, conforme os procedimentos e prazos estabelecidos pela Contratante.
- 21.1.25. Nos procedimentos cirúrgicos, observar os códigos e procedimentos previstos na Tabela SIGTAP do SUS, devendo eventual indicação de procedimento ou OPME não previsto ser acompanhada de justificativa técnica do Responsável Técnico e submetida previamente à avaliação da CONTRATANTE, ressalvadas situações de urgência devidamente justificadas.
- 21.1.26. Responsabilizar-se integralmente pela qualidade técnica dos serviços prestados, respondendo pelos atos praticados por seus profissionais no exercício das atividades contratadas, na forma da legislação vigente.
- 21.1.27. Não subcontratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente, o objeto contratado sem prévia autorização da Contratante, quando admitido pela legislação e pelo contrato.
- 21.1.28. Comunicar formalmente à Contratante qualquer fato que possa comprometer a execução dos serviços, adotando imediatamente as medidas necessárias para sua regularização.
- 21.1.29. Cumprir integralmente as demais obrigações previstas neste Termo de Referência, no contrato e na legislação vigente.

22. MATRIZ DE GERENCIAMENTO DE RISCO

Item	Discriminação do Risco	Tipo	Causas do Risco	Consequências	Fase	Alocação	Nível
1	Empresa sem capacidade operacional suficiente	Operacional	Equipe, equipamentos ou instrumentais insuficientes	Redução da capacidade de atendimento e descumprimento das obrigações	Execução	Contratada	Alto
2	Inexecução ou interrupção dos serviços	Operacional	Descumprimento contratual, ausência de profissionais ou problemas operacionais	Descontinuidade da assistência aos pacientes	Execução	Contratada	Alto
3	Atraso nas consultas e avaliações neurológicas	Assistencial	Alta demanda, ausência de profissionais ou falhas na organização das agendas	Aumento da fila e atraso no diagnóstico e tratamento	Execução	Contratada	Alto
4	Atraso em procedimentos e cirurgias neurológicas	Assistencial	Indisponibilidade de equipe, estrutura ou materiais	Agravamento do quadro clínico e aumento da demanda reprimida	Execução	Compartilhada	Alto
5	Falta de equipamentos e instrumentais necessários	Logístico	Falhas de fornecimento, manutenção ou reposição	Cancelamento ou reagendamento de procedimentos	Execução	Contratada	Alto
6	Falhas ou indisponibilidade de equipamentos	Operacional	Ausência de manutenção ou defeitos durante a execução	Suspensão ou atraso dos atendimentos e procedimentos	Execução	Contratada	Alto
7	Ausência ou substituição inadequada de profissionais	Assistencial	Afastamentos, desligamentos ou indisponibilidade de especialistas	Redução da capacidade de atendimento	Execução	Contratada	Alto
8	Falhas na composição das escalas médicas	Operacional	Falta de organização ou comunicação da equipe	Descumprimento da escala e interrupção de atendimentos	Execução	Contratada	Alto
9	Atendimento em desacordo com as condições contratadas	Assistencial	Descumprimento de protocolos ou das especificações dos serviços	Redução da qualidade da assistência e necessidade de correção	Execução	Contratada	Alto

10	Aumento inesperado da demanda durante a execução	Assistencial	Crescimento da procura e demanda reprimida	Sobrecarga dos serviços e aumento do tempo de espera	Execução	Contratante	Alto
11	Dificuldade de atendimento em municípios do interior	Logístico	Distâncias elevadas, condições climáticas e dificuldades de deslocamento	Atrasos e redução do acesso aos serviços especializados	Execução	Compartilhada	Alto
12	Falhas no registro da produção dos serviços	Operacional	Registros incompletos, incorretos ou realizados fora do prazo	Glosas, inconsistências e dificuldade de acompanhamento da produção	Fiscalização	Contratada	Médio
13	Descumprimento de prazos e metas assistenciais	Gestão	Falhas na organização dos serviços ou insuficiência de equipe	Prejuízo ao atendimento e descumprimento contratual	Execução	Contratada	Alto
14	Fiscalização insuficiente da execução contratual	Gestão	Falta de acompanhamento sistemático dos serviços	Identificação tardia de falhas e prejuízo à qualidade contratada	Fiscalização	Contratante	Alto
15	Falhas na comunicação entre contratada e contratante	Gestão	Comunicação inadequada ou ausência de informações tempestivas	Atraso na solução de problemas e prejuízo à continuidade dos serviços	Execução/Fiscalização	Compartilhada	Médio

22.1. MEDIDAS GERAIS DE TRATAMENTO DOS RISCOS

Item	Risco	Ação Preventiva	Plano de Contingência	Responsável
1	Empresa sem capacidade operacional	Verificar equipe e estrutura	Regularizar ou substituir recursos	Contratada/Fiscal
2	Inexecução ou interrupção dos serviços	Acompanhar a execução	Garantir a continuidade dos serviços	Gestor/Contratada
3	Atraso nas consultas e avaliações	Acompanhar agendas e produção	Reorganizar agendas	Contratada/Fiscal
4	Atraso em procedimentos e cirurgias	Acompanhar programação	Priorizar e reorganizar agenda	Gestor/Contratada
5	Falta de equipamentos e instrumentais	Verificar disponibilidade	Providenciar ou substituir	Contratada
6	Falhas nos equipamentos	Realizar manutenção	Substituir ou reparar	Contratada
7	Ausência de profissionais	Acompanhar equipe	Substituir profissional	Contratada
8	Falhas nas escalas médicas	Conferir escalas	Reorganizar escala	Contratada/Fiscal
9	Atendimento em desacordo com o contrato	Fiscalizar os serviços	Corrigir as falhas	Fiscal/Contratada
10	Aumento da demanda	Monitorar atendimentos	Reorganizar a oferta	Contratante
11	Dificuldade de atendimento no interior	Organizar logística	Reprogramar atendimentos	Contratante/Contratada
12	Falhas nos registros	Conferir produção	Corrigir inconsistências	Contratada/Fiscal
13	Descumprimento de prazos e metas	Acompanhar indicadores	Notificar e regularizar	Gestor/Fiscal
14	Fiscalização insuficiente	Acompanhar o contrato	Reforçar fiscalização	Gestor/Fiscais
15	Falhas de comunicação	Manter comunicação entre as partes	Acionar responsáveis	Gestor/Contratada

23. EXTINÇÃO CONTRATUAL

- 23.1. A Contratante poderá extinguir administrativamente o contrato, garantida a prévia defesa nas hipóteses contidas no art. 137, da Lei 14.133/2021 e suas alterações posteriores, sem que caiba a Contratada, direito a qualquer indenização e sem prejuízo da aplicação das penalidades pertinentes e das regras contidas nos arts. 138 e 139, do mesmo diploma legal.
- 23.2. A Contratada reconhece desde já os direitos da Contratante em caso de extinção contratual administrativa prevista na legislação referente a contratos administrativos.
- 23.3. Em eventual extinção de contrato, se a interrupção das atividades em andamento vier a causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias, para a extinção obter eficácia. Durante este prazo, a Contratada não poderá negligenciar a execução dos serviços ora contratados.
- 23.4. Em caso de extinção, fará *jus* a Contratada, ao valor dos serviços realizados anterior a rescisão, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial.
- 23.5. De acordo com o art. 138 da Lei 14.133/2021, a extinção do contrato poderá ser:
- determinada por ato unilateral e escrito da Administração, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta;
 - consensual, por acordo entre as partes, por conciliação, por mediação ou por comitê de resolução de disputas, desde que haja interesse da Administração, formalizada a intenção com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
 - determinada por decisão arbitral, em decorrência de cláusula compromissória ou compromisso arbitral, ou por decisão judicial.
- 23.6. Os casos de extinção contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à Contratada o direito à prévia e ampla defesa;
- 23.7. Os procedimentos de extinção contratual, tanto os amigáveis, como os determinados por ato unilateral da Contratante, serão formalmente motivados, assegurada, à Contratada, na segunda hipótese, a produção de contraditório e de ampla defesa, mediante prévia e comprovada intimação da intenção da Contratante para que, se o desejar, a Contratada apresente defesa no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados de seu recebimento e, em hipótese de não colhimento da defesa, interponha recurso hierárquico no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da intimação comprovada da decisão rescisória.
- 23.8. A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua extinção, com consequências previstas nos arts. 137 a 139 da Lei Federal nº 14.133/2021, neste instrumento e na Legislação Brasileira.
- 23.9. O documento que decretar a extinção contratual deverá ser assinado pelo servidor elaborador, pela autoridade requisitante e pela autoridade responsável pela aprovação da conveniência e oportunidade, com fulcro no Decreto Estadual nº 6.092/2013 e a IN Conjunta nº 01/2014, cujos fundamentos passam a integrar a presente decisão por força do art. 50, § 1º, da Lei nº 9.784/1999.

24. PENALIDADES

- 24.1. O descumprimento das obrigações assumidas pela Contratada poderá ensejar a aplicação das sanções previstas nos arts. 155 a 163 da Lei Federal nº 14.133/2021, observados o contraditório e a ampla defesa.
- 24.2. Comete infração administrativa a Contratada que:
- Der causa à inexecução parcial do contrato;
 - Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
 - Der causa à inexecução total do contrato;
 - Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
 - Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
 - Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocada dentro do prazo de validade de sua proposta;
 - Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
 - Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
 - Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
 - Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
 - Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação; ou
 - Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei Federal nº 12.846/2013.
- 24.3. Poderão ser aplicadas à Contratada as seguintes sanções:
- Advertência;
 - Multa
 - Impedimento de licitar e contratar;

IV - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

24.4. A sanção de advertência será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no inciso I, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

24.5. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada nas hipóteses previstas nos incisos II a VII, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, impedindo a Contratada de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

24.6. A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar será aplicada nas hipóteses previstas nos incisos VIII a XII, bem como nas infrações administrativas previstas nos incisos II a VII que justifiquem a imposição de penalidade mais grave, impedindo a empresa Contratada de licitar ou contratar com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

24.7. A multa será aplicada observando os seguintes parâmetros:

a) Moratória de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30% (trinta por cento);

b) Compensatória entre 0,5% (cinco décimos por cento) e 30% (trinta por cento) do valor do contrato, nos casos de inexecução total ou parcial do objeto ou de descumprimento das demais obrigações contratuais.

24.8. A aplicação das sanções previstas neste instrumento não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados à Administração Pública.

24.9. As sanções previstas nos incisos I, III e IV poderão ser aplicadas cumulativamente com a sanção de multa.

24.10. Na aplicação das sanções serão considerados:

I - A natureza e a gravidade da infração cometida;

II - As peculiaridades do caso concreto;

III - As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - Os danos que dela provierem para a Administração Pública; e

V - A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

24.11. A aplicação das penalidades realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa Contratada, observando-se o disposto na Lei Federal nº 14.133/2021.

24.12. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor eventualmente devido pela Administração à Contratada, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada, quando houver, ou será cobrada judicialmente.

24.13. O valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração Pública à Contratada.

24.14. As penalidades aplicadas serão registradas no SICAF, no CEIS e nos demais sistemas oficiais de cadastramento de Contratada.

25. ANTICORRUPÇÃO

25.0.1. A Contratada declarará, sob as penas da lei, que adota postura ética e íntegra em todas as suas atividades, comprometendo-se a não oferecer, prometer, autorizar, realizar, solicitar ou receber, direta ou indiretamente, qualquer vantagem indevida, pagamento, presente, benefício, suborno, propina ou comissão a agentes públicos ou a quaisquer terceiros, com o objetivo de influenciar atos ou omissões relacionados à celebração, execução ou fiscalização deste contrato.

25.1. Conformidade Legal e Programas de Integridade

25.1.1. A Contratada obrigará-se a cumprir rigorosamente todas as disposições da Lei Federal nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção Empresarial), da Lei Estadual nº 3.747/2021 (que institui o Programa de Integridade e Compliance do Estado do Acre), bem como demais normas e regulamentos anticorrupção e de integridade aplicáveis, incluindo os princípios da administração pública previsto no art. 37 da Constituição Federal.

25.2. Canal de Denúncias e Cooperação

25.2.1. A Contratada se comprometerá a divulgar internamente, entre seus dirigentes, empregados, prepostos e eventuais subcontratados, os canais oficiais de denúncia da Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE, viabilizando que qualquer conduta irregular relacionada a este contrato seja prontamente comunicada nos seguintes canais:

I - **E-mail:** sesacre.sesacre2020@gmail.com / sesacre.sesacre@ac.gov.br

II - **Telefone:** (68) 3215-2670 / 2619

III - **Endereço:** Rua Benjamin Constant, 830, - Bairro Centro, Rio Branco/AC, CEP 69900- 064.

26. FORO

26.1. Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Termo, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o Foro da Comarca de Rio Branco, Capital do Estado do Acre.

26.2. E assim, por estarem às partes de acordo, justas e acordadas, foi lavrado o presente termo, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes para que produza todos os efeitos de direito.

Monalisa Rafaely Zaffonato da Rosa
Núcleo Contratualização e Estudos Técnicos

ELABORADORA

27. ANEXOS

27.1. **ANEXO I – Dos recursos para atendimento hospitalar no lote 1 - HUERB**

27.1.1. **INSTRUMENTAIS**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	Set de Bipolares	Caixa	4
2	Set de Bicos de Aspiradores para Microcirurgia	Caixa	4

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
3	CAIXA BÁSICA DE CRANIOTOMIA	Caixa	3
3.1	Bisturi com lâminas nº 23, 15 e 11	Unidade	1
3.2	Tesouras de Meyzenbaum curvas	Unidade	2
3.3	Tesoura de Mayo curva	Unidade	1
3.4	Tesoura de Metzenbaum reta	Unidade	1
3.5	Pinças de Kelly curvas	Unidade	12
3.6	Pinças de Kelly retas	Unidade	12
3.7	Pinças de Backhaus	Unidade	10
3.8	Pinças anatômicas	Unidade	2

3.9	Pinças dente de rato	Unidade	3
3.10	Pinças de Adson com dente	Unidade	2

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
4	CAIXA ESPECÍFICA DE CRANIOTOMIA	Caixa	1
4.1	Pinça-tumor em Baioneta	Unidade	1
4.2	Descoladores de Peinfeld nº 1, 2, 3 e 4	Unidade	4
4.3	Rugina de Lambote	Unidade	1
4.4	Passador para serra de Gigli	Unidade	1
4.5	Manoplas para serra de Gigli	Unidade	2
4.6	Serra de Gigli	Unidade	1
4.7	Espátulas maleáveis delicadas	Unidade	2
4.8	Goiva Duck-bill	Unidade	1
4.9	Goiva Leksell	Unidade	1
4.10	Kerrison 5mm	Unidade	1
4.11	Kerrison 3mm	Unidade	1
4.12	Pontas de aspirador de Frazier	Unidade	3

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
5	CAIXA BÁSICA DE COLUNA	Caixa	3
5.1	Cabo nº 7 para lâmina nº 11	Unidade	1
5.2	Tesouras de Metzenbaum curvas	Unidade	2
5.3	Tesoura de Mayo curva	Unidade	1
5.4	Tesoura de Metzenbaum reta	Unidade	1
5.5	Pinças de Kelly curvas	Unidade	12
5.6	Pinças de Kelly retas	Unidade	12
5.7	Pinças Backaus	Unidade	10
5.8	Pinças anatômicas	Unidade	2
5.9	Pinças dente de rato	Unidade	3
5.10	Porta-agulhas (02 delicadas e 02 grosseiras)	Unidade	4

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
6	CAIXA ESPECÍFICA DE COLUNA	Caixa	3
6.1	Pinças de Vough com dente (dente delicado para dura-máter)	Unidade	2
6.2	Pinça-tumor em baioneta	Unidade	1
6.3	Descoladores de dura-máter nº1, 2, 3 e 4	Unidade	4
6.4	Ruginas de Cobb (tamanhos diferentes)	Unidade	2
6.5	Pinças de Love-gruewald ponta reta 2 e 3mm	Unidade	2
6.6	Pinça de Love-gruewald ponta reta para cima 3mm	Unidade	1
6.7	Afastadores de Farabeuf (par)	Unidade	1
6.8	Afastadores de Langenbeck (par)	Unidade	1
6.9	Kerrison ângulo oblíquo 5, 3 e 2mm	Unidade	3
6.10	Goiva Duck-bill	Unidade	1
6.11	Goiva Leksell	Unidade	1
6.12	Goiva de Jansen	Unidade	1
6.13	Pontas de aspirador de Frazier	Unidade	3
6.14	Afastadores de Gelpi rasos	Unidade	2
6.15	Afastadores de Gelpi profundos	Unidade	2
6.16	Formões	Unidade	2
6.17	Martelo	Unidade	1
6.18	Cisalha	Unidade	1

27.1.2. EQUIPAMENTOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	Aspirador cirúrgico	Unidade	2

2	Micromotor Craniótomo, Trépano Drill elétrico de alta performance com ponteiras e fresas para utilização em cirurgias no crânio e na coluna vertebral. DESCRITIVO TÉCNICO: Micromotor Craniótomo Drill Elétrico com ponteiras e fresas para utilização em crânio e coluna vertebral na seguinte composição mínima: 01 (um) Micromotor Craniótomo, Trépano, Drill elétrico para Neurocirurgia, composto por: Console bívolt automático de forma que permita funcionamento em tomadas entre 110V e 220V para não ocorrerem danos elétricos no console; Que permita sistema de 14 irrigação integrado no console, com tela LCD (touch screen); Com possibilidades de ajustes do micromotor: Que possibilite seleção do acoplamento no painel. Que mostre informações no painel principal tais como velocidade, irrigação, etc.; 3 entradas frontais para a conexão de micro motores. Que permita uso simultâneo de 2 peças de mãos simultâneas; Que permita uso de 2 pedais simultâneos; Contendo 2 (dois) Pedais progressivos que tenham proteção contra líquidos, com possibilidade de personalização de funções. Contendo 2 Micromotores alto torque que atinjam no mínimo 75.000 RPM. Console que possibilite acoplamentos de variados tamanhos e usos. Que contenha no mínimo 01 unidade de peça de mão Craniótomo com Protetor de dura médio (adulto); 01 unidade de peça de mão Craniótomo com Protetor de dura pequeno (pediátrico); 01 unidade de peça de mão Craniótomo com Protetor de dura grande (laminótomo); 01 (uma) Peça de mão do Drill angulada curta; 01 (uma) Peça de mão do Drill angulada média; 01 (uma) Peça de mão do Drill angulada longa; Com no mínimo 100 (Cem) Brocas entre modelos cortantes, diamantadas e para craniotomia originais prontas para uso, todas do mesmo fabricante; Acompanhar adaptadores necessários. Todos os itens do motor devem permitir ser esterilizáveis em vapor; Caixa de esterilização original própria do mesmo fabricante; Contendo 1 (um) carro/rack original do mesmo fabricante, com rodízios e mínimo de 8 gavetas, com suportes laterais para pedais; E todos os demais itens necessários ao funcionamento operacional do equipamento; Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; Com um ano de garantia contra defeitos de fabricação. Com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente. Será de responsabilidade da contratada o fornecimento das broca para o equipamento acima, para atender aproximadamente 70 procedimentos cirúrgicos mês.	Unidade	2
3	Mesa cirúrgica especializada para Neurocirurgia com Suporte para Crânio 3 pinos. DESCRITIVO TÉCNICO: Mesa cirúrgica com tampo radiotransparente, especializada para Neurocirurgia composta de: - 1 Mesa cirúrgica em aço inox, que possa ser posicionada no ato operatório desde 575mm a 1180mm de altura do piso, com controles eletrônicos manuais. Tendo controle remoto com no mínimo 25 funções. Com capacidade de carga total de no mínimo 560kg permitindo uso em pacientes obesos. Tendo 4 rodízios com controle de tração elétricos para deslocamento da mesa dentro do centro cirúrgico. Com este acessório: - 1 Sistema de Suporte de Crânio de alta qualidade acoplado a mesa. Confeccionado em alumínio ou material leve e resistente, para posições do paciente deitado e sentado com pinos autoclaváveis. E todos os demais itens necessários ao funcionamento operacional do equipamento; Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; Com um ano de garantia contra defeitos de fabricação. Com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente.	Unidade	1
4	Eletrocautério (para bipolar e monopolar). DESCRITIVO TÉCNICO: Bisturi eletrônico microprocessado de 300 watts para procedimentos básicos e avançados de centro cirúrgico com kit de acessórios: Carro de transporte, adaptador universal, pedal monopolar, pedal bipolar, 1 cabo para placa rígida. Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; Com garantia contra defeitos de fabricação. Com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente.	Unidade	1
5	Foco com 2 cúpulas com luz de led. DESCRITIVO TÉCNICO: Foco cirúrgico com 2 cúpulas em led, com sistema modular que se adapte para oferecer uma iluminação com sistema de instalação de acessórios que permite ao usuário a instalação de Câmera Full HD sem a necessidade de qualquer ferramenta. Tecnologia orientada por LED's 100% brancos, evitando sombras coloridas, ótima reprodução de cor (Ra 95) para uma visão perfeita dos tecidos e baixa radiação de energia no campo operatório para maior proteção de tecidos sensíveis. Com Estabilidade Fluxo garantindo iluminação estável ao longo dos procedimentos, mantendo qualidade luminosa, baixo consumo energético.	Unidade	1

6	Carro de anestesia com monitor multiparamétrico. DESCRITIVO TÉCNICO: O aparelho de anestesia vindo de fábrica com sistema de ventilação a pistão que pode economizar até 66% em gases medicinais e ferramenta de proteção contra barotrauma. Modos ventilatórios instalados: Modo Volume Controlado; Modo Pressão Controlada e Modo ventilação manual / Ventilação espontânea. Acompanhando: 1 sensor de oxigênio; 5 sensores de fluxo; Válvula para saída externa de Gás fresco (Ventilação por baraka/sistema aberto). Configuração que possui somente fluxômetros de Oxigênio e Ar comprimido. Acompanha suporte para fixar o monitor multiparametro ao aparelho de anestesia. Acompanha suporte para fixar o monitor multiparametro ao aparelho de anestesia. Monitor multiparametro (15 polegadas touch) na configuração C, para pacientes adultos, pediátricos e neonatos, wifi, traz a possibilidade de monitorar ECG com análise de arritmias, SPO2, PNI, Respiração, frequência de Pulso e dois canais de temperatura. Capacidade de monitoração futura de Débito Cardíaco, canais de pressão invasiva, variação de Pressão de Pulso, capnografia, possibilidade de leitura de BIS mediante compra de acessórios opcionais (acessórios não inclusos), conectividade com equipamentos de anestesia, além de tabelas de cálculos e titulações.	Unidade	1
7	Fixador de crânio tipo sugita ou mayfield. DESCRITIVO TÉCNICO: Fixador em arco formato meia-lua compatível para vários tamanhos de crânio, deslizante na base para proporcionar lateralidade, trava de segurança com parafuso borboleta, com 6 furos rosca que proporcionam variações de posicionamento. Contendo conjunto de parafusos tipo Pino pontiagudo com rosca e borboleta para ajuste preciso da profundidade, ponta para adulto, apresentação com 4 unidades. Suporte para encaixar na mesa cirúrgica composta de braço articulável que travam simultaneamente com um único aperto, barra de pinos ajustáveis com chave hexagonal na própria barra, manipulador feito em alumínio para aperto da meia-lua, e com articulação que proporciona rotação 360° com Pinos do suporte da mesa, em aço inoxidável – composto de um par de pinos de inserção na mesa. Apoio de cabeça em formato ferradura “U” almofadado e encapado com couro sintético, com trava de segurança de parafuso tipo triangular, com encaixe na articulação 360°, tamanho adulto, comp. 145 x larg. 200 x prof. 105mm. Apoio de cabeça em formato ferradura “U” almofadado e encapado com couro sintético, com trava de segurança de parafuso tipo triangular, com encaixe na articulação 360°, tamanho adulto, comp. 145 x larg. 200 x prof. 105mm.	Unidade	1

27.2. ANEXO II – Dos recursos para atendimento hospitalar no Lote 1 – FUNDHACRE

27.2.1. INSTRUMENTAIS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	Set de Micro Dissectores de Rhoton	Caixa	2
2	Set de Micro Tesouras	Caixa	4
3	Set de Bipolares	Caixa	4
4	Set de Bicos de Aspiradores para Microcirurgia	Caixa	4
5	Set de Dissectores de Penfield	Caixa	4
6	Afastador de Leyla	Unidade	2
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
7	CAIXA BÁSICA DE CRANIOTOMIA	Caixa	3
7.1	Bisturi com lâminas nº 23, 15 e 11	Unidade	1
7.2	Tesouras de Meyzembbaum curvas	Unidade	2
7.3	Tesoura de Mayo curva	Unidade	1
7.4	Tesoura de Metzembbaum reta	Unidade	1
7.5	Pinças de Kelly curvas	Unidade	12
7.6	Pinças de Kelly retas	Unidade	12
7.7	Pinças de Backaus	Unidade	10
7.8	Pinças anatômicas	Unidade	2
7.9	Pinças dente de rato	Unidade	3
7.10	Pinças de Adson com dente	Unidade	2
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
8	CAIXA ESPECÍFICA DE CRANIOTOMIA	Caixa	3
8.1	Pinça-tumor em Baioneta	Unidade	1
8.2	Descoladores de Peinfield nq 1, 2, 3 e 4	Unidade	4
8.3	Rugina de Lambote	Unidade	1
8.4	Passador para serra de Gigli	Unidade	1
8.5	Manoplas para serra de Gigli	Unidade	2
8.6	Serra de Gigli	Unidade	1
8.7	Espátulas maleáveis delicadas	Unidade	2

8.8	Goiva Duck-bill	Unidade	1
8.9	Goiva Leksell	Unidade	1
8.10	Kerrison 5mm	Unidade	1
8.11	Kerrison 3mm	Unidade	1
8.12	Pontas de aspirador de Frazier	Unidade	3
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
9	CAIXA BÁSICA DE COLUNA	Caixa	3
9.1	Cabo nº 7 para lâmina nº 11	Unidade	1
9.2	Tesouras de Metzembbaum curvas	Unidade	2
9.3	Tesoura de Mayo curva	Unidade	1
9.4	Tesoura de Metzembbaum reta	Unidade	1
9.5	Pinças de Kelly curvas	Unidade	12
9.6	Pinças de Kelly retas	Unidade	12
9.7	Pinças Backhaus	Unidade	10
9.8	Pinças anatômicas	Unidade	2
9.9	Pinças dente-de-rato	Unidade	3
9.10	Porta-agulhas (02 delicadas e 02 grosseiras)	Unidade	4
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
10	CAIXA ESPECÍFICA DE COLUNA	Caixa	3
10.1	Pinças de Vough com dente (dente delicado para dura-máter)	Unidade	2
10.2	Pinça-tumor em baioneta	Unidade	1
10.3	Descoladores de dura-máter nQ1, 2, 3 e 4	Unidade	4
10.4	Ruginas de Cobb (tamanhos diferentes)	Unidade	2
10.5	Pinças de Love-gruewald ponta reta 2 e 3mm	Unidade	2
10.6	Pinça de Love-gruewald ponta reta para cima 3mm	Unidade	1
10.7	Par de afastadores de Farabeuf	Unidade	1
10.8	Par de afastadores de Langenbeck	Unidade	1
10.9	Kerrison ângulo oblíquo 5, 3 e 2mm	Unidade	3
10.10	Goiva Duck-bill	Unidade	1
10.11	Goiva Leksell	Unidade	1
10.12	Goiva de Jansen	Unidade	1
10.13	Pontas de aspirador de Frazier	Unidade	3
10.14	Afastadores de Gelpi rasos	Unidade	2
10.15	Afastadores de Gelpi profundos	Unidade	2
10.16	Formões	Unidade	2
10.17	Martelo	Unidade	1
10.18	Cisalha	Unidade	1

27.2.2. **EQUIPAMENTOS**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
------	---------------	---------	------------

1	Microscópio para Neurocirurgia com coobservador e sistema de imagens de alta definição, dotado de no mínimo 2 (dois) sistemas de fluorescência intraoperatória investigativa tumoral e vascular, para uso em procedimentos neurocirúrgicos. DESCRITIVO TÉCNICO: MICROSCÓPIOS CIRÚRGICOS PARA NEUROCIRURGIA de alta resolução ótica, com a seguinte configuração mínima: Microscópio Cirúrgico de alta resolução ótica para Neurocirurgia, composto de: Corpo do microscópio com zoom motorizado apocromático, com Objetiva com margem de trabalho que atinja no mínimo 600mm sem necessitar troca de lentes durante as cirurgias, movimentos XY motorizado controlado pelo joystick e pedal, com sistema de coobservação lateral e frente a frente. Tubo binocular inclinável que atinja no mínimo entre 30graus e 150graus; Tela integrada de no mínimo 24 polegadas FullHD que permita visualização das imagens geradas pela câmera de vídeo. Contendo sistema de gravação integrado das cirurgias. Estativa de solo com freios eletromagnéticos, com braço que permita posição de alongamento até 1,920mm a partir de seu eixo central e rotação de 360 graus. Sistema de iluminação com lâmpada de xenônio de no 300watts a 400 watts, com intensidade de luz ajustável no joystick e painel na estativa e lâmpada reserva idêntica, com sistema e troca rápida durante as cirurgias. Sistema com ajuste automático da intensidade luminosa em relação ao zoom para proteção dos pacientes. Tubo de coobservação estereoscópico, grande angular, com giro de imagem, com tubo binocular reto e 2 oculares grande angular. Sistema de gravação digital integrado FullHD, que permita armazenar imagens fixas e móveis e arquivá-las. Que permite transferência sem fio das imagens gravadas para dispositivos móveis com sistema operacional IOS e Android; Sistema de vídeo composto por câmera de vídeo FullHD, integrada no corpo do microscópio, com saídas digitais de vídeo; Cabos para todas as ligações; Capa anti-poeira para proteção do equipamento. Com sistema integrado de fluorescência investigativa tumoral composto por software, recursos ópticos e lentes usando contraste Fluoresceína Sódica; com sistema integrado de fluorescência vascular composto por software, recursos ópticos e lentes usando contraste Indocianina verde; Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; Com garantia contra defeitos de fabricação. Com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente.	Unidade	1
2	Neuroestimulador	Unidade	1
3	Arco Esteriotático	Unidade	1
4	Aspirador cirúrgico	Unidade	2
5	Neuronavegador cirúrgico para cirurgias do crânio e coluna vertebral em pacientes portadores de patologias neurológicas com a seguinte configuração mínima: DESCRITIVO TÉCNICO: Neuronavegador com duas telas de LCD, sendo uma para suporte operacional e outra mínimo 32" Full HD, montada em braço independente para visualização; Com tecnologia de rastreamento ativa dos sensores com base em LED; Deverá possibilitar conectividade com a rede local inclusive sem fio para recepção dos exames pré-operatórios em formato DICOM; Deverá permitir comunicação de entrada e saída de dados de forma automática por meio de CD, DVD e porta USB; Deverá possuir câmera de navegação com tecnologia ativa; Com Software e Instrumentais próprios do mesmo fabricante, adequados para cirurgias de Crânio e de Coluna Vertebral; Deverá acompanhar todos os demais acessórios necessários e indispensáveis ao seu funcionamento incluindo os instrumentais; E todos os demais itens necessários ao funcionamento operacional do equipamento; Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; Com 1 garantia contra defeitos de fabricação. Com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente.	Unidade	1

6	Aspirador Ultrassônico para Neurocirurgia de Tumores, com 2 peças de mão para Aspiração e Corte/Dissecção Óssea. DESCRIPTIVO TÉCNICO: Aspirador Ultrassônico- 01 (um) Sistema de aspiração ultrassônica para uso em Neurocirurgia com as seguintes características mínimas: Equipamento eletrônico microprocessado, incluindo carro com rodízios sendo 2 com travas, composto por: Pannel resistente a respingos com mostradores digitais, com ajustes e seleções de intensidade para ultrassom, aspiração e irrigação; Com bomba de irrigação e de sucção simultâneos; com sistema de alarme sonoro e visual para indicação de falhas; Que permita utilização para remoção segura de tumores moles e duros e dissecção óssea inclusive em áreas próximas de estruturas delicadas; Que contenha pedal para acionamento das peças de mão; Com no mínimo 2 (duas) Peça de mão com transdutor piezoelétrico de 25 KHz autoclaváveis a vapor; Com 2 caixas de esterilização para as peças de mão contendo em cada 1 chave de torque; Tensão elétrica 220V; Com reservatório reutilizável para resíduos; E todos os demais itens necessários ao funcionamento operacional do equipamento; Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; Com garantia contra defeitos de fabricação. Com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente.	Unidade	1
7	Arco em C cirúrgico com as seguintes características: DESCRIPTIVO TÉCNICO: - 40kHz de alta frequência - Gerador de 2,5 kW - Até 110 kVp - Alto nível de fluoro contínua (HLF) até 12mA - Spot digital até 20 mA (10 mA sistemas 100 - 120V) - Fluoroscopia pulsada até 25 mA - Tubo de raios-x de anodo fixo - Ponto focal duplo: Ponto focal peq.: 0.6mm x 1.4mm Ponto focal gr.: 1.4mm x 1.4mm Filtragem total de montagem de tubo: 3,35 mm Al Capacidade térmica do anodo: 76,000 HU Capacidade resfriamento anodo: 37,000 HU/min Capacidade térmica da carcaça: 900,000 HU Capac. resfriamento da carcaça: 12,500 HU/min Indicador de temperatura do tubo na tela Indicação da posição do colimador na tela Colimador em formato de iris Colimador de lâminas paralelas Ajuste de colimadores sem exposição de raios-X Faixa kVp: 40 - 110 Faixa mA: 0.1 - 4 normal 0.3 - 2 baixa dose 0.4- 12 HLF Modos fluoro automático e manual Modo fluoro pulsada Faixa kVp: 40 - 110 Faixa mA: 0.1 - 4 normal 0.3 - 2 baixa dose 0.4 - 25HLF Taxa de pulsos: 1, 2, 4, 8, 12* pps Modos fluoro manual e automática	Unidade	1
8	Micromotor Craniótomo, Trépano Drill elétrico de alta performance com ponteiras e fresas para utilização em cirurgias no crânio e na coluna vertebral. DESCRIPTIVO TÉCNICO: Micromotor Craniótomo Drill Elétrico com ponteiras e fresas para utilização em crânio e coluna vertebral na seguinte composição mínima: 01 (um) Micromotor Craniótomo, Trépano, Drill elétrico para Neurocirurgia, composto por: Console bivolt automático de forma que permita funcionamento em tomadas entre 110V e 220V para não ocorrerem danos elétricos no console; Que permita sistema de 14 irrigação integrado no console, com tela LCD (touch screen); Com possibilidades de ajustes do micromotor: Que possibilite seleção do acoplamento no painel. Que mostre informações no painel principal tais como velocidade, irrigação, etc.; 3 entradas frontais para a conexão de micro motores. Que permita uso simultâneo de 2 peças de mãos simultâneas; Que permita uso de 2 pedais simultâneos; Contendo 2 (dois) Pedais progressivos que tenham proteção contra líquidos, com possibilidade de personalização de funções. Contendo 2 Micromotores alto torque que atinjam no mínimo 75.000 RPM. Console que possibilite acoplamentos de variados tamanhos e usos. Que contenha no mínimo 01 unidade de peça de mão Craniótomo com Protetor de dura médio (adulto); 01 unidade de peça de mão Craniótomo com Protetor de dura pequeno (pediátrico); 01 unidade de peça de mão Craniótomo com Protetor de dura grande (laminótomo); 01 (uma) Peça de mão do Drill angulada curta; 01 (uma) Peça de mão do Drill angulada média; 01 (uma) Peça de mão do Drill angulada longa; Com no mínimo 100 (Cem) Brocas entre modelos cortantes, diamantadas e para craniotomia originais prontas para uso, todas do mesmo fabricante; Acompanhar adaptadores necessários. Todos os itens do motor devem permitir ser esterilizáveis em vapor; Caixa de esterilização original própria do mesmo fabricante; Contendo 1 (um) carro/rack original do mesmo fabricante, com rodízios e mínimo de 8 gavetas, com suportes laterais para pedais; E todos os demais itens necessários ao funcionamento operacional do equipamento; Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; Com um ano de garantia contra defeitos de fabricação. Com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente. Será de responsabilidade da contratada o fornecimento das broca para o equipamento acima, para atender aproximadamente 70 procedimentos cirúrgicos mês.	Unidade	3
9	Doppler transcraniano	Unidade	1
10	Material para endoscopia ventricular	Unidade	1

11	Material para endoscopia de base de crânio	Unidade	1
12	Carro de anestesia com monitor multiparamétrico. DESCRITIVO TÉCNICO: O aparelho de anestesia vindo de fábrica com sistema de ventilação a pistão que pode economizar até 66% em gases medicinais e ferramenta de proteção contra barotrauma. Modos ventilatórios instalados: Modo Volume Controlado; Modo Pressão Controlada e Modo ventilação manual / Ventilação espontânea. Acompanhando: 1 sensor de oxigênio; 5 sensores de fluxo; Válvula para saída externa de Gás fresco (Ventilação por baraka/sistema aberto). Configuração que possui somente fluxômetros de Oxigênio e Ar comprimido. Acompanha suporte para fixar o monitor multiparametro ao aparelho de anestesia. Acompanha suporte para fixar o monitor multiparametro ao aparelho de anestesia. Monitor multiparametro (15 polegadas touch) na configuração C, para pacientes adultos, pediátricos e neonatos, wifi, traz a possibilidade de monitorar ECG com análise de arritmias, SPO2, PNI, Respiração, frequência de Pulso e dois canais de temperatura. Capacidade de monitoração futura de Débito Cardíaco, canais de pressão invasiva, variação de Pressão de Pulso, capnografia, possibilidade de leitura de BIS mediante compra de acessórios opcionais (acessórios não inclusos), conectividade com equipamentos de anestesia, além de tabelas de cálculos e titulações.	Unidade	1
13	Aparelho de Ultrassom portátil para uso operatório com dois transdutores lineares para uso em pacientes adultos e pediátricos.	Unidade	1
14	Fixador de crânio tipo sugita ou mayfield. DESCRITIVO TÉCNICO: Fixador em arco formato meia-lua compatível para vários tamanhos de crânio, deslizante na base para proporcionar lateralidade, trava de segurança com parafuso borboleta, com 6 furos rosca que proporcionam variações de posicionamento. Contendo conjunto de parafusos tipo Pino pontiagudo com rosca e borboleta para ajuste preciso da profundidade, ponta para adulto, apresentação com 4 unidades. Suporte para encaixar na mesa cirúrgica composta de braço articulável que travam simultaneamente com um único aperto, barra de pinos ajustáveis com chave hexagonal na própria barra, manípulo feito em alumínio para aperto da meia-lua, e com articulação que proporciona rotação 360° com Pinos do suporte da mesa, em aço inoxidável – composto de um par de pinos de inserção na mesa. Apoio de cabeça em formato ferradura “U” almofadado e encapado com couro sintético, com trava de segurança de parafuso tipo triangular, com encaixe na articulação 360°, tamanho adulto, comp. 145 x larg. 200 x prof. 105mm. Apoio de cabeça em formato ferradura “U” almofadado e encapado com couro sintético, com trava de segurança de parafuso tipo triangular, com encaixe na articulação 360°, tamanho adulto, comp. 145 x larg. 200 x prof. 105mm.	Unidade	1
15	Mesa cirúrgica especializada para Neurocirurgia com Suporte para Crânio 3 pinos. DESCRITIVO TÉCNICO: Mesa cirúrgica com tampo radiotransparente, especializada para Neurocirurgia composta de: - 1 Mesa cirúrgica em aço inox, que possa ser posicionada no ato operatório desde 575mm a 1180mm de altura do piso, com controles eletrônicos manuais. Tendo controle remoto com no mínimo 25 funções. Com capacidade de carga total de no mínimo 560kg permitindo uso em pacientes obesos. Tendo 4 rodízios com controle de tração elétricos para deslocamento da mesa dentro do centro cirúrgico. Com este acessório: - 1 Sistema de Suporte de Crânio de alta qualidade acoplado a mesa. Confeccionado em alumínio ou material leve e resistente, para posições do paciente deitado e sentado com pinos autoclaváveis. E todos os demais itens necessários ao funcionamento operacional do equipamento; Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; Com um ano de garantia contra defeitos de fabricação. Com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente.	Unidade	1
16	Eletrocautério (para bipolar e monopolar). DESCRITIVO TÉCNICO: Bisturi eletrônico microprocessado de 300 watts para procedimentos básicos e avançados de centro cirúrgico com kit de acessórios: Carro de transporte, adaptador universal, pedal monopolar, pedal bipolar, 1 cabo para placa rígida. Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; Com garantia contra defeitos de fabricação. Com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente.	Unidade	1

17	01 (uma) Torre de Vídeo para Neurocirurgia, composta de Console de câmera, capaz de gerar e reproduzir imagens de alta definição (FullHD 1.920 x 1080 linhas), com tecnologia de ótica premium e de semicondutor de óxido metálico complementar. Com alta blindagem de ruídos e sensibilidade premium à luz. Com pré-configurações para uso de modo a obter a melhor definição das imagens, cores e brilho. Com filtro digital destinado a redução de vermelhos, e recurso para iluminação especial de cavidades profundas. Com saída de sinais digitais dos tipos HD e HDTV; Interface de LCD que permita a captação de imagens estáticas e dinâmicas em Alta Resolução através de três saídas de sinal (duas do tipo DVI e um do tipo S-Vídeo). Compatível com dispositivos destinados à captura e à gravação de imagem de diversos fabricantes. Cabeça de câmera equipada com quatro botões programáveis destinados ao acionamento remoto de equipamentos periféricos e ajustes de funções do conjunto. Equipada com acoplador com zoom ótico de no mínimo entre 16mm a 28mm. Fonte de luz para videocirurgia de LED com luz intensa, límpida e branca e com baixa dispersão de calor. Contendo acoplador para fibra de luz tipo “engate rápido”, com trava para facilitar sua conexão. Compatível para cabos de fibra ótica disponíveis no mercado através do uso de adaptador universal. Dotada de “Auto Shutter” para regulação automática do brilho; Interface de LCD, permitindo fácil acesso a menus e programações; Equipada com sistema de segurança que só permita a emissão de luz quando o cabo de fibra ótica estiver conectado; compatível com sistema de sala. Monitor de tela plana de LED de alto brilho, para uso apropriado em ambiente cirúrgico (grau médico) e com equipamentos de alta definição de imagens (FullHD); Com que permita imagens Picture in Picture; que reproduza com fidelidade as cores e as imagens de alta definição geradas pela câmera; em conformidade com resoluções da ANVISA. Contendo registro e selo de homologação/certificação de monitor para aplicação médica. Estante móvel para todos os equipamentos de vídeo cirurgia desta torre, totalmente fechada e com prateleiras. Deve possuir ventilação adequada e puxador frontal para transporte. Contendo 1 (uma) ótica longa destinada a procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos, autoclavável, imagem HD, acompanhada de container para transporte e esterilização, compatível com métodos químicos e a vapor do mesmo fabricante. Contendo no mínimo 1 (um) cabo de Fibra ótica universal, autoclavável comprimento 3 metros, acompanhado de adaptadores. Com 1 Estabilizador Nobreak compatível com os equipamentos, bivolt automático de entrada, com saída 115V, 2.200VA. Contendo seleção automática de voltagem que permite ligar o nobreak através da bateria, na falta de energia. Seu carregador deve manter a bateria carregada mesmo com o nobreak desligado e o sensor de sobrecarga; e todos os demais itens necessários ao funcionamento operacional do equipamento; Assistência técnica autorizada estabelecida no Brasil; com Registro do Produto no Ministério da Saúde e atendimento a toda legislação vigente.	Unidade	1
----	---	---------	---

27.3. **ANEXO III – EQUIPAMENTOS MÍNIMOS PARA O EXAME COMPLEMENTAR DE ELETROENCEFALOGRAFIA E DOPPLER TRANSCRANIANO**

01	Doppler transcraniano	02
02	Eletroencefalógrafo e acessórios	01
03	Eletroencefalógrafo e acessórios	01

27.4. **ANEXO IV - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM NEUROLOGIA SEGUNDO A TABELA SIGTAP:**

040301 – Trauma e Anomalias do Desenvolvimento

Procedimentos cirúrgicos destinados ao tratamento de traumatismos cranioencefálicos, traumatismos raquimedulares, malformações congênitas e demais anomalias do desenvolvimento do sistema nervoso central e periférico.

040302 – Coluna e Nervos Periféricos

Procedimentos relacionados ao tratamento cirúrgico das patologias da coluna vertebral e dos nervos periféricos, incluindo descompressões, artrodeses, estabilizações, correções estruturais e tratamento de lesões traumáticas, degenerativas, infecciosas e tumorais.

040303 – Tumores do Sistema Nervoso

Procedimentos destinados ao tratamento cirúrgico dos tumores intracranianos, medulares e demais neoplasias que acometem o sistema nervoso central e periférico.

040304 – Neurocirurgias Vasculares

Procedimentos voltados ao tratamento cirúrgico das doenças vasculares do sistema nervoso, incluindo aneurismas cerebrais, malformações arteriovenosas, hematomas intracranianos e outras afecções neurovasculares.

040305 – Tratamento Cirúrgico da Dor Funcional

Procedimentos indicados para o tratamento da dor crônica de origem neurológica refratária às terapias conservadoras, mediante técnicas neurocirúrgicas específicas.

040306 – Investigação Cirúrgica e Tratamento da Epilepsia

Procedimentos diagnósticos e terapêuticos destinados à investigação pré-operatória e ao tratamento cirúrgico da epilepsia farmacorresistente.

040308 – Neurocirurgia Funcional Estereotáxica

Procedimentos de alta complexidade realizados por técnicas estereotáxicas para tratamento de distúrbios do movimento, epilepsia, dor crônica e outras doenças neurológicas passíveis de abordagem funcional.

A relação dos procedimentos acima possui caráter exemplificativo e deverá compreender todos os procedimentos compatíveis com os respectivos grupos da Tabela SIGTAP vigentes durante a execução contratual, incluindo eventuais atualizações promovidas pelo Ministério da Saúde.

ANEXO V - RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS/PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Planilha nominal dos todos os atendimentos realizados pelo serviço de Neurologia e Neurocirurgia, contendo: data do 1º atendimento/avaliação, nome do paciente, cartão nacional de saúde, prontuário, procedimentos (se houver), data de realização da cirurgia, data de saída, conforme o modelo abaixo:

Data do Atendimento/Avaliação	Nome Paciente	BE/ N° Prontuário	Necessidade Neurocirúrgica	Procedimento realizado	Data da Cirurgia	Data da Alta
		CNS	(Sim/Não)			

27.5. ANEXO VI - LOCAL E RESUMO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**I - Lote 1 – Neurocirurgia**

Item	Unidade/Local de Atendimento
01	Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco – Pronto-Socorro (HGRB/HUERB)
02	Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE
03	FUNDHACRE, Maternidade Bárbara Heliodora (MBH), Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS) e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)
04	INTO – Estrutura hospitalar complementar do HIICS e FUNDHACRE

II - Lote 2 – Neurologia Clínica Adulto e Infantil

Item	Unidade/Local de Atendimento
01	Hospital Geral de Clínicas de Rio Branco – Pronto-Socorro (HGRB/HUERB)
02	Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE
03	FUNDHACRE, Maternidade Bárbara Heliodora (MBH), Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS) e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)
04	INTO – Estrutura hospitalar complementar do HIICS e FUNDHACRE

III - Lote 3 – Exames Complementares

Item	Exame/Procedimento	Local de Realização
01	Ecodoppler Transcraniano	Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE), Maternidade Bárbara Heliodora (MBH), Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS) e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO).
02	Eletroencefalograma (EEG) para Protocolo de Morte Encefálica	Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE), Maternidade Bárbara Heliodora (MBH), Hospital Infantil Iolanda Costa e Silva (HIICS) e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO).
03	Eletroencefalograma (EEG) com sedação	Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE)
04	Eletroencefalograma (ENMG) de dois membros	Espaço físico disponibilizado pela contratada.

27.6. ANEXO VII**27.6.1. METAS, INDICADORES E CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO - LOTE 1**

27.6.1.1. A execução dos serviços será acompanhada e avaliada pela Contratante, por meio de indicadores objetivos relacionados à cobertura assistencial, qualidade, continuidade e tempestividade dos serviços prestados.

27.6.1.2. A apuração dos indicadores será realizada pela fiscalização do contrato, com base em escalas, prontuários, registros assistenciais, relatórios de produção, laudos, documentos de faturamento e demais registros disponíveis na unidade hospitalar.

a) Indicadores de desempenho

Nº	Indicador	Meta	Forma de apuração
1	Cumprimento da escala assistencial contratada	≥ 95%	Comparação entre a escala aprovada e os plantões efetivamente realizados
2	Cobertura dos serviços, sem desassistência por ausência de profissional	100%	Verificação das ocorrências e registros da fiscalização
3	Preenchimento adequado dos prontuários e registros assistenciais	≥ 95%	Avaliação por amostragem dos prontuários e registros pela fiscalização
4	Entrega da documentação necessária à medição e faturamento	100% dentro do prazo estabelecido	Conferência dos relatórios de produção e documentos apresentados

b) Critérios de avaliação

I - A avaliação da execução contratual será realizada mensalmente pela fiscalização, considerando o cumprimento das metas estabelecidas, a qualidade dos serviços prestados, a continuidade da assistência e a conformidade da documentação apresentada.

II - O eventual não atingimento de determinada meta deverá ser analisado pela fiscalização, considerando a ocorrência, sua justificativa, o impacto na assistência e as providências adotadas pela CONTRATADA.

III - Quando constatadas falhas ou irregularidades, a Contratante poderá determinar a adoção de medidas corretivas pela CONTRATADA, sem prejuízo das glosas, sanções ou demais medidas previstas no contrato e na legislação aplicável.

IV - Os indicadores deverão ser utilizados para fins de acompanhamento e avaliação da execução contratual, não implicando redução da remuneração por mera variação da demanda assistencial, quando os serviços forem remunerados conforme a efetiva produção, salvo quando houver previsão expressa de critério de medição ou pagamento vinculado ao desempenho.

27.6.1.3. A CONTRATADA deverá fornecer as informações e os documentos necessários à aferição dos indicadores sempre que solicitados pela fiscalização.

27.6.2. METAS, INDICADORES E CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO - LOTE 2

27.6.2.1. A execução dos serviços referentes ao **Lote 2 – Neurologia Clínica Adulto e Infantil** será acompanhada e avaliada pela CONTRATANTE por meio de indicadores objetivos, considerando a cobertura assistencial, a tempestividade dos atendimentos, a qualidade dos registros e a adequada prestação dos serviços de neurologia clínica nas unidades contempladas neste Termo de Referência.

27.6.2.2. A apuração dos indicadores será realizada pela fiscalização do contrato, com base em escalas, prontuários, registros de atendimento, solicitações de parecer, registros de

sobreaviso, relatórios de produção e demais documentos assistenciais disponíveis.

a) **Indicadores de desempenho**

Nº	Indicador	Meta	Forma de apuração
1	Cumprimento das escalas de atendimento, plantão e sobreaviso	≥ 95%	Comparação entre as escalas aprovadas e os serviços efetivamente realizados
2	Atendimento de pacientes neurológicos em urgência e emergência	≥ 95%	Verificação dos registros de solicitação e atendimento
3	Atendimento das solicitações de parecer neurológico dentro do prazo estabelecido pela unidade	≥ 95%	Comparação entre o horário da solicitação e o horário do atendimento/parecer
4	Atendimento das solicitações de avaliação neurológica em UTI adulto e pediátrica	≥ 95%	Verificação dos registros de solicitação e atendimento no prontuário
5	Participação nos protocolos institucionais de AVC e determinação de morte encefálica, quando acionada a equipe	100%	Verificação dos registros assistenciais e das solicitações realizadas pela unidade
6	Preenchimento adequado dos prontuários, pareceres e registros assistenciais	≥ 95%	Avaliação, por amostragem, dos prontuários e documentos assistenciais
7	Entrega da documentação necessária à medição e faturamento	100%	Conferência dos relatórios de produção e demais documentos apresentados no prazo estabelecido

b) **Critérios de avaliação**

I - A avaliação da execução contratual será realizada periodicamente pela fiscalização, considerando o cumprimento das metas estabelecidas, a continuidade da assistência, a qualidade dos atendimentos e a conformidade dos registros e documentos apresentados.

II - Nos atendimentos de urgência e emergência, nas avaliações em UTI, nos casos de suspeita ou confirmação de Acidente Vascular Cerebral – AVC e nas situações relacionadas ao protocolo de determinação de morte encefálica, será considerada prioritária a tempestividade do atendimento, observados os fluxos e protocolos institucionais vigentes.

III - O não atingimento de determinada meta será analisado pela fiscalização, considerando a ocorrência, sua justificativa, eventual fator externo à atuação da Contratada, o impacto assistencial e as medidas corretivas adotadas.

IV - Quando constatadas falhas ou irregularidades de responsabilidade da Contratada, a fiscalização poderá determinar a adoção de medidas corretivas, sem prejuízo das glosas, sanções ou demais medidas previstas no contrato e na legislação aplicável.

V - Os indicadores serão utilizados para acompanhamento da execução contratual e avaliação da qualidade dos serviços, não devendo ser considerados, isoladamente, como redução automática da remuneração, especialmente quando o pagamento estiver vinculado à efetiva produção dos serviços, salvo previsão expressa no instrumento contratual.

27.6.2.3. A Contratada deverá disponibilizar à fiscalização todas as informações e documentos necessários à aferição dos indicadores, sempre que solicitados.

27.7. **METAS, INDICADORES E CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO - LOTE 3**

27.7.1. A execução dos serviços referentes ao **Lote 3 – Exames Complementares** será acompanhada e avaliada pela Contratante por meio de indicadores objetivos, considerando a disponibilidade dos serviços, a tempestividade na realização dos exames, a qualidade dos laudos e o cumprimento dos requisitos técnicos estabelecidos neste Termo de Referência.

27.7.2. A apuração dos indicadores será realizada pela fiscalização do contrato, com base nas solicitações dos exames, registros de realização, prontuários, laudos emitidos, relatórios de produção e demais documentos assistenciais pertinentes.

a) **Indicadores de desempenho**

Nº	Indicador	Meta	Forma de apuração
1	Disponibilidade dos exames contratados	100%	Verificação da capacidade da CONTRATADA de atender às solicitações durante a vigência contratual
2	Realização de Ecodoppler Transcraniano para protocolo de morte encefálica	100% das solicitações atendidas em até 12 horas	Comparação entre o horário da solicitação e o horário de realização do exame
3	Realização de EEG para protocolo de morte encefálica	100% das solicitações atendidas em até 12 horas	Comparação entre o horário da solicitação e o horário de realização do exame
4	Emissão de laudos de Ecodoppler Transcraniano e EEG para protocolo de morte encefálica	100% em até 6 horas após a realização	Comparação entre o horário de realização do exame e o horário de liberação do laudo
5	Emissão de laudos de EEG com sedação	≥ 95% em até 15 dias corridos	Comparação entre a data do exame e a data de emissão do laudo
6	Emissão de laudos de Eletroencefalografia – ENMG	≥ 95% em até 15 dias corridos	Comparação entre o horário de realização do exame e o horário de emissão do laudo

b) **Critérios de avaliação**

I - A avaliação da execução contratual será realizada pela fiscalização da CONTRATANTE, considerando o cumprimento dos prazos estabelecidos, a qualidade técnica dos exames e laudos, a disponibilidade dos serviços e a conformidade com as especificações previstas neste Termo de Referência.

II - Os exames destinados ao auxílio diagnóstico no **protocolo de determinação de morte encefálica**, especialmente o Ecodoppler Transcraniano e o Eletroencefalograma – EEG, terão caráter prioritário, considerando a necessidade de conclusão oportuna do protocolo assistencial e, quando aplicável, a continuidade do processo de doação de órgãos e tecidos.

III - O eventual não cumprimento dos prazos deverá ser formalmente justificado pela Contratada e será analisado pela fiscalização, considerando as circunstâncias da ocorrência, sua justificativa, o impacto assistencial e as medidas adotadas para sua correção.

IV - Quando constatadas falhas ou irregularidades de responsabilidade da Contratada, a fiscalização poderá determinar a adoção de medidas corretivas, sem prejuízo das glosas, sanções ou demais medidas previstas no contrato e na legislação aplicável.

V - Os laudos deverão ser emitidos por profissionais legalmente habilitados, com identificação do responsável técnico, observando os critérios técnicos, éticos e de segurança aplicáveis a cada exame.

27.7.3. A Contratada deverá fornecer à fiscalização os registros necessários à comprovação dos horários de solicitação, realização e liberação dos exames e laudos, permitindo a adequada aferição dos indicadores.

27.7.4. A avaliação dos indicadores será utilizada para o acompanhamento da execução contratual e da qualidade dos serviços prestados, não implicando redução automática da remuneração, salvo quando houver previsão expressa nos critérios de medição e pagamento estabelecidos no contrato.

Monalisa Rafaely Zaffonato da Rosa
Núcleo Contratualização e Estudos Técnicos

ELABORADORA

[1] <https://www.stj.jus.br/publicacaoainstitucional/index.php/MOP/article/view/11587/11711>

[2] https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/*?NUMACORDAO%253A3068%2520ANOACORDAO%253A2010%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUM

[3] <https://contas.tcu.gov.br/egestao/ObterDocumentoSisdoc?codArqCatalogado=10650257>



Documento assinado eletronicamente por **MONALISA RAFAELY ZAFFONATO DA ROSA, Técnica Administrativa**, em 14/10/2026, às 08:14, conforme horário oficial do Acre, com fundamento no art. 11, § 3º, da **Instrução Normativa Conjunta SGA/CGE nº 001, de 22 de fevereiro de 2018**



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.sei.ac.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **0023161014** e o código CRC **4A008305**.