

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS (ASSOCIAÇÃO, COOPERATIVA OU ASSEMBLHADA) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA A SEREM REALIZADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-UPA DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA, DE FORMA COMPLEMENTAR À REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.

2. JUSTIFICATIVA

- 2.1 A contratação dos serviços médicos plantonistas são para atendimentos dos usuários do SUS;
- 2.2 Considerando o último PSS /PMC 0003/2021, que ocorreu no dia 10 de Maio de 2021, com objetivo de suprir a necessidade do aumento de atendimentos na Unidade de Ponto Atendimento UPA, tendo em vista a oferta de 28 vagas para a área de medicina, não foi suficiente para suprir a demanda de atendimentos.
- 2.3 A justificativa para a contratação dessa prestação de serviços de profissionais de medicina, ocorre por não existir profissionais suficientes para nomeação em concurso, bem como nas seleções de contratação temporária a fim de garantir o mínimo de profissionais ao atendimento da população;
- 2.4 A necessidade de manter o atendimento primário ao usuário, de forma ordenada e adequada preservando a saúde da população.
- 2.5 Considerando a necessidade de continuar mantendo o atendimento nos Serviços de Saúde; o impacto econômico-social e psicológico que as necessárias e gradativas medidas geram sobre a sociedade Capanemense.
- 2.6 Considerando a Portaria nº188/MS/GM, DE 3 de fevereiro 2020, que declara Emergência Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS_ coV-2).
- 2.7 Considerando a atual situação nova com Cepa Influenza H2N3 e de casos do COVID-19, bem como a assistência à saúde que é garantida pelo sistema único de saúde (SUS) e para isto toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a Atenção Básica até os procedimentos de Alta Complexidade, se faz necessária a contratação de mais profissionais de medicina para atender a emergência dos casos da pandemia
- 2.8 Considerando a atual situação do aumento de casos do COVID-19, bem como a assistência à saúde que é garantida pelo sistema único de saúde (SUS) e para isto toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a Atenção Básica até os procedimentos de Alta Complexidade, se faz necessária a contratação de mais profissionais de medicina para atender a emergência dos casos da pandemia.
- 2.9 Considerando à própria garantia de atendimento ao direito fundamental à saúde, e que no âmbito infraconstitucional, a Lei do SUS n.8.080/90, dá concretude à disposição constitucional, estabelecendo em seu artigo 24 que é possível se socorrer da iniciativa privada para completar o aparato estatal quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área;
- 2.10 Considerando que o artigo 2º da Portaria nº 1.034/2010, do Ministério da Saúde, dispôs que, quando forem insuficientes as disponibilidades para garantir a assistência à população, o gestor estadual ou municipal poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, devendo para tanto comprovar: a) a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde; e b) a impossibilidade de ampliação dos serviços públicos de saúde;
- 2.11 O Poder Público detém de prerrogativa para requisitar bens e serviços no âmbito da saúde para atendimento de necessidade coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminentes, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias.
- 2.12 Considerando a ausência de previsão legal da figura do Credenciamento no Ordenamento Jurídico, mas sendo consenso na doutrina e nos órgãos de controle a sua admissão como forma

- de contratação pela Administração Pública;
- 2.13 Considerando que o serviço a ser contratado por meio do processo de credenciamento deve ser de natureza contínua;
- 2.14 Considerando que o sistema do credenciamento traz algumas praticidades à Administração Pública, pois, evidentemente, desburocratiza suas ações com a diminuição do número de procedimentos licitatórios e melhor aproveita os recursos públicos, vez que o preço a ser pago pela prestação do serviço estará previamente definido no próprio ato de chamamento dos interessados;
- 2.15 Considerando que a prestação de serviços de saúde pela Administração Pública, além de exigir a disponibilização de profissionais da saúde, deve ser acompanhada por uma série de outras despesas inerentes à prestação de serviços, tais como estrutura física, equipamentos, medicamentos, insumos hospitalares, etc., sendo lógico inferir que o aumento das despesas de pessoal, não representa, necessariamente, a ampliação da prestação de serviços de saúde;
- 2.16 Considerando a atual conjuntura do sistema de saúde pública, bem como da situação econômica do Brasil, que conseqüentemente atinge também os Municípios restando demonstra a viabilidade e a necessidade da adoção do sistema de credenciamento, como método que auxilia na manutenção da garantia da prestação de serviços públicos de saúde;
- 2.17 Considerando a responsabilidade e obrigatoriedade de prestação de prestação de serviços de saúde à comunidade;
- 2.18 Considerando que o Credenciamento aumenta não só a quantidade de profissionais de saúde para atendimento ao público como também a qualidade dos serviços prestados podendo ser contratado médicos de diversas especialidades trazendo benefícios à população;
- 2.19 Diante da impossibilidade de executar ampliação dos serviços de saúde pela simples contratação de mais profissionais, mitigando-se a aplicação do dito princípio do concurso público e diante da necessidade de ampliar a rede de prestação de serviços de saúde contratando serviços médicos para a UPA, criasse o impasse ou se deixa de atender às necessidades de saúde da população para se privilegiar em grau absoluto o referido, e suposto, princípio.
- 2.20 Assim, a escolha do credenciamento se faz necessária a partir da lógica de uma necessidade pública de contratação de serviços médicos para a UPA, somada a uma impossibilidade financeira de realização desse acréscimo com a contratação de novos agentes públicos diante da crise que se encontram os Municípios devidos os cortes de verbas pelo Estado e União. A contratação de novos agentes, gera uma carga financeira obrigacional derivada dessa espécie de contratação (salários, encargos, contribuições previdenciárias, aposentadoria etc.).
- 2.21 Portanto existe motivação suficiente para demonstrar que o processo de credenciamento é à medida que melhor atende ao interesse público nesse momento, pois a contratação de serviços médicos através do credenciamento é mais vantajosa do que a de um único particular. - Dessa maneira o Poder Público atende mais os interesse da população e é capaz de prestar integralmente os serviços à população.
- 2.22 Justifica-se essa contratação na necessidade da continuidade da prestação dos serviços médicos de urgência e emergência a serem realizados na Unidade de Pronto Atendimento-UPA do município de Capanema, de forma complementar à rede municipal de saúde, por se tratar de Serviços de Urgência e Emergência sendo essencial para salvar vidas.

3. DO VALOR

3.1 Conforme o demonstrativo abaixo discriminado, a Contratante pagará a quantidade máxima de:

| Item | Descrição | Quantidade Mensal | Valor Unit. | Valor Mensal | Valor Total – 12 meses |
|------|----------------------------|-------------------|--------------|----------------|------------------------|
| 1 | Plantão médico de 06 horas | 360 | R\$ 800,00 | R\$ 288.000,00 | R\$ 3.456.000,00 |
| 2 | Plantão médico de 12 horas | 180 | R\$ 1.600,00 | R\$ 288.000,00 | R\$ 3.456.000,00 |
| 3 | Plantão médico de 24 horas | 90 | R\$ 3.200,00 | R\$ 288.000,00 | R\$ 3.456.000,00 |

| | | | | | |
|---|-----------------|---|---------------|---------------|--------------------------|
| 4 | Diretor Técnico | 1 | R\$ 10.500,00 | R\$ 10.500,00 | R\$ 126.000,00 |
| 5 | Diretor Clínico | 1 | R\$ 10.500,00 | R\$ 10.500,00 | R\$ 126.000,00 |
| | | | | Valor Total | R\$ 10.620.000,00 |

3.2 O valor será pago em regime de produtividade, ou seja, será pago mediante a prestação efetiva destes serviços, dessa forma, os quantitativos acima dispostos são meramente estimativos.

3.3 Serão necessários 3 (três) médicos por plantão (6h/12h/24h), distribuídos em plantões diurnos e noturnos, sete dias por semana.

3.4 As transferências externas que necessitam de acompanhamento médico serão realizadas por um dos médicos plantonistas do momento.

4. VIGÊNCIA

O prazo de vigência do Presente Edital de Credenciamento é de 12 meses, a contar da data de sua publicação.

5. DA ASSOCIAÇÃO, COOPERATIVA OU ASSEMBLHADA – DE MÉDICOS

5.1 Empresa que será credenciada para receber o pagamento dos honorários de seus filiados que realizarão procedimentos médicos na Unidade de Pronto Atendimento-UPA do Município de Capanema/PA.

5.2 As resoluções do Conselho Regional de Medicina de números 317/2010 e 328/2011 que determinam a forma de repasse dos honorários diretamente aos profissionais médicos, eximindo o Contratante deste trâmite, levaram a Secretaria de Saúde a considerar também como necessária a contratação de associações médicas, cooperativas ou assemblhadas de profissionais de saúde desde que estas possuam mais de 20 (vinte) membros e que estejam devidamente legalizadas de acordo com a Constituição Federal em seu artigo 5º incisos XVII, XVIII e XXI, e o Código Civil de 2002 em seus artigos de 53 ao 61, e desde que estas sejam referenciadas como prestadora de serviços de intermediação de serviços médicos.

5.3 Os médicos associados, cooperados ou filiados poderão optar por receber seus honorários através da organização da qual é associado, cooperado ou filiado, para o qual prestam serviços, devendo realizar essa opção por escrito. Não haverá em hipótese alguma a possibilidade de recebimento dos honorários através da Secretaria de Saúde e da Associação, Cooperativa ou Assemblhada de Médicos simultaneamente.

5.4 O seu credenciamento tem como objetivo o pagamento de honorário médico, por parte da Secretaria de Saúde, aos profissionais médicos efetivos prestadores de serviços médicos aos credenciados. Essa forma de pagamento visa atender ao disposto nas Resoluções do Conselho Regional de Medicina de números 317/2010 e 328/2011, que determinam que o pagamento do honorário médico não seja realizado através da contratante do serviço.

5.5 Para que haja o credenciamento de organização com essa característica, faz-se necessário que esta seja declarada como prestadora de serviços de intermediação de serviços médicos.

6. ATIVIDADES A SEREM PRESTADAS PELO MÉDICO CREDENCIADO

6.1 O médico deverá ser formado há pelo menos 02 (dois) anos ou ter diploma revalidado pelo mesmo período;

6.2 O médico deverá ter experiência comprovada em urgência e emergência há, pelo menos, 02 (dois) anos;

6.3 Prestar assistência médica, no âmbito municipal, em regime de hora/plantão, visando preservar ou recuperar a saúde pública;

6.4 Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos e realizar outras formas de tratamento para os diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica;

- 6.5 Realizar ou supervisionar e interpretar exames radiológicos, bioquímicos, hematológicos e outros, empregando técnicas especiais ou orientando a sua execução para confirmação ou informação de diagnóstico;
- 6.6 Realizar avaliação/tratamento de todos os pacientes encaminhados para atendimento médico e encaminhar os pacientes para outras especialidades, quando necessário;
- 6.7 Atender os pacientes clínicos, pediátricos, psiquiátricos, vítimas de trauma, bem como pacientes obstétricos, realizando procedimentos obstétricos de emergência quando necessário;
- 6.8 Priorizar o atendimento em função da gravidade/risco;
- 6.9 Prestar atendimento quando solicitado por outras especialidades, conforme regulação MUNICIPAL;
- 6.10 Ser responsável pelo acompanhamento e prescrição dos pacientes deixados em observação pela equipe;
- 6.11 Atender, avaliar, encaminhar e/ou liberar pacientes;
- 6.12 Prestar informações a familiares quando pertinente;
- 6.13 Responsabilizar-se pela transferência de pacientes, procedendo ao contato com o médico receptor e elaborar relatório de transferência, acompanhando o paciente durante a remoção se necessário;
- 6.14 Participar da coleta de dados que orientem a gestão assistencial (escores, indicadores de qualidade e complexidade);
- 6.15 Atender as intercorrências e realizar eventuais visitas médicas aos pacientes internados.

7. OBRIGAÇÕES DO MÉDICO CREDENCIADO

- 7.1 Comparecer ao seu local de trabalho conforme escala pré-determinada e dele não se ausentar até a chegada de seu substituto, atuando ética e dignamente;
- 7.2 A substituição, quando em escala de plantão, deverá se fazer no Próprio Serviço de Saúde para o qual for escalado;
- 7.3 As eventuais trocas de plantão de escala de serviço deverão ser realizadas mediante Preenchimento e assinatura de um formulário próprio, por ambas as partes, e entregue ao Diretor Clínico do Hospital MUNICIPAL, ou seu substituto, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas;
- 7.4 No caso de não haver troca oficial de plantão por opção das duas partes, a responsabilidade é do médico que estava escalado originalmente;
- 7.5 Cumprir com pontualidade seus horários de chegada aos serviços de saúde determinados, com o mínimo de quinze minutos de antecedência;
- 7.6 Tratar com respeito e coleguismo os outros médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais membros da equipe;
- 7.7 Utilizar-se com zelo e cuidado das acomodações, veículos, aparelhos e instrumentos colocados para o exercício de sua Profissão, ajudando na Preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais funcionários;
- 7.8 Dominar o conhecimento necessário para o uso adequado dos equipamentos de urgência e emergência;
- 7.9 Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas;
- 7.10 Participar das reuniões convocadas pela direção do serviço;
- 7.11 Acatar as deliberações da direção.

8. DISTRIBUIÇÃO DE SETORES

- 8.1 O médico credenciado prestará serviços no Pronto Atendimento Municipal, incluindo a Unidade Intermediária, a Unidade de Observação e as intercorrências da Unidade de Internamento.

9. ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO

- 9.1 Plantão médico diurno e/ou noturno com escala de 12 horas para atendimento de todas as

urgências e emergências aos pacientes que procuram pelo Pronto Atendimento 24 horas do Município de CAPANEMA;

9.2 Atendimento 24 horas, todos os dias da semana, inclusive domingos, feriados e pontos facultativos;

9.3 Cobertura de toda a rede de urgência e emergência do Pronto Atendimento;

9.4 atendimentos de intercorrências em pacientes internados;

9.5 Acompanhamento em ambulância quando solicitada pela Direção;

9.6 Acompanhamento de pacientes em transferência quando houver necessidade;

9.7 Cumprimento de normas técnicas, funcionais e administrativas estabelecidas pela Secretaria de Saúde e Hospital MUNICIPAL;

9.8 Desempenho das demais atividades correlatadas e afins;

9.9 O Profissional credenciado será vinculado ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do serviço MUNICIPAL de saúde para o qual será escalado.

10. DISTRIBUIÇÃO DE ESCALAS

10.1 O Município Procederá com as contratações de imediato dos Primeiros credenciados com a respectiva distribuição equitativa das escalas até o fechamento total dos plantões conforme necessidade, sendo que os demais contratados receberão a distribuição das escalas conforme necessidade no decorrer da vigência do respectivo instrumento;

10.2 Até o dia 10 de cada mês a contratante oficialará todos os credenciados com contrato assinado e publicado até esta data, sobre as datas e turnos dos plantões que deverão ser prestados por cada um dos contratados no mês subsequente, sendo que todos os credenciados deverão informar, no prazo máximo de 10 dias corridos, os nomes dos médicos que realizarão os plantões em cada dia/turno da escala a eles atribuída.

10.3 Os credenciados que forem contratados após o dia 10 de cada mês, serão incluídos na redistribuição da escala no mês subsequente.

11. PRINCÍPIOS DE QUALIDADE

11.1 O atendimento deverá ser humanizado e holístico, centrado no indivíduo e suas necessidades;

11.2 O médico deverá conhecer e aplicar todos os Protocolos do SAMU, bem como conhecer o funcionamento do sistema da Central de Regulação de Leitos;

11.3 O médico deverá conhecer os fluxos, Processos e Programas do Município;

11.4 O médico deverá manter o prontuário com todos os registros de forma adequada, segundo os ditames técnicos e éticos;

11.5 As passagens de plantão deverão ser feitas médico a médico e caso a caso;

11.6 O médico deverá manter o atendimento continuamente, respeitando-se o período de descanso para refeições de uma hora para aqueles que trabalhem por 12 horas contínuas, sendo que as refeições serão fornecidas pela Contratante e deverão ser realizadas no local, sendo proibido ao médico ausentar-se do local do plantão

11.7 O horário das refeições deverá ser fracionado para que não haja prejuízo na continuidade do atendimento;

11.8 O médico credenciado para prestar atendimento no Hospital MUNICIPAL de CAPANEMA, deverá, no seu período de plantão, atender em qualquer um dos setores do hospital onde se faça necessário;

11.9 Deverão ser respeitados os critérios da classificação de risco conforme Protocolo interno da unidade.

12. PRINCÍPIOS DE RESOLUTIVIDADE E ECONOMICIDADE

12.1 Os atendimentos deverão ser resolutivos, com o uso mínimo de exames complementares, devendo ser solicitados somente os exames necessários que sejam emergenciais, preservando sempre a segurança do indivíduo;

12.2 Os pacientes que forem atendidos e não necessitarem permanecer em observação ou em internamento deverão ser referenciados às UBS's do município, se necessário, ou para seus municípios de origem;

12.3 Pacientes que ficarem internados ou em observação, deverão receber um resumo de alta, sendo obrigatório o preenchimento das evoluções e alta médica no sistema informatizado do município;

12.4 Deverão ser prescritos apenas medicamentos de urgência disponíveis no local do atendimento e receitados os medicamentos disponíveis na rede MUNICIPAL, salvo insubstituibilidade devidamente justificada.

13. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

13.1 Executar os serviços nos dias e horários estabelecidos pela CONTRATANTE;

13.2 Responsabilizar-se por todos e quaisquer prejuízos causados à CONTRATANTE durante a vigência do Presente contrato, inclusive os relativos à omissão pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras exigências legais inerentes a este instrumento;

13.3 Responsabilizar-se por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução do Presente contrato;

13.4 Responder, nos termos do art. 18 e seguintes da Lei nº. 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor, pelos vícios de qualidade ou quantidade do objeto;

13.5 prestar serviços de atenção à saúde com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização Profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas aos pacientes;

13.6 Atender a todos os pacientes no âmbito hospitalar, seguindo as normas expedidas pela Direção Técnica;

13.7 Prestar esclarecimentos, a qualquer tempo, quanto à PRESTAÇÃO de serviços, à CONTRATANTE;

13.8 Desenvolver suas atividades profissionais de acordo com as normas estabelecidas pela CONTRATANTE;

13.9 preencher adequadamente todos os documentos constantes no prontuário e os demais solicitados pela CONTRATANTE em meio eletrônico e/ou, com letra legível, devidamente assinado e carimbado;

13.10 Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;

13.11 Obedecer a escala de serviços predeterminada;

13.12 Atender os pacientes de forma ética e resolutiva, privilegiando os casos de emergência/urgência;

13.13 Responsabilizar-se exclusivamente em relação a eventuais erros médicos ou procedimentos médicos irregulares praticados pelos profissionais do seu quadro de profissionais;

13.14 preencher adequadamente todos os registros médicos, conforme procedimentos Propostos pela Administração, imediatamente após a realização do procedimento ou tão logo sejam possíveis;

13.15 prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração MUNICIPAL, durante a execução do contrato;

13.16 Permitir ao Gestor do Contrato, pelo Município, a fiscalização da sua execução;

13.17 Participar de reuniões quando convocado;

13.18 Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações social, trabalhista, tributária, fiscal, comercial, securitária e previdenciária, que resultem ou venham a resultar da execução do contrato a ser firmado entre as partes;

13.19 Manter responsabilidade ética, médica, legal e Profissional dos atendimentos prestados;

13.20 Comunicar por escrito à Secretaria MUNICIPAL de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com o equipamento ou com o pessoal para que a Administração

possa tomar as providências necessárias;

13.21 Atender todas às exigências estabelecidas no contrato e seus anexos, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados;

13.22 Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;

13.23 Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no contrato;

13.24 Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

13.25 Cumprir as normas internas e diretrizes estabelecidas pela Secretaria MUNICIPAL de Saúde;

13.26 Apresentar, mensalmente juntamente com a Nota Fiscal, relatório detalhado dos serviços realizados.

Jucielma R. de Lima
Diretora do Depto. de Média
e Alta Complexidade
10/08/2021

Jucielma Ribeiro de Lima
Diretora da Média e Alta Complexidade