

TERMO DE REFERÊNCIA - SERVIÇO SEI Nº 0024083212/2025 - HMSJ.CAOP.ACP

1- DEFINIÇÃO DO OBJETO, INCLUÍDOS SUA NATUREZA, OS QUANTITATIVOS, O PRAZO DO CONTRATO E, SE FOR O CASO, A POSSIBILIDADE DE SUA PRORROGAÇÃO

1.1 Objeto da contratação:

1.1.1 Credenciamento de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos, que tenham dentre os seus objetivos a prestação de serviços médicos especializados, em caráter Ambulatorial e/ou Hospitalar de Média e Alta Complexidade, na especialidade de Oncologia, a fim de atender a demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville, a ser remunerado de acordo com os valores previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM/SIGTAP/SUS.

1.2 Especificações técnicas:

Código SUS			Procedimentos - Descrição	Quantidade procedimentos
Grupo	Sub-Grupo	Forma de Organização		
03	01	01	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	46.800
03	01	01	0301010048 - CONSULTA DE DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	12.000
03	04	01	Radioterapia	36030
03	04	02	Quimioterapia Paliativa - Adulto	4.920
03	04	03	Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto	2.832
03	04	04	Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora) - adulto	2.121
03	04	05	Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	11.849
03	04	06	Quimioterapia curativa - adulto	581
03	04	07	Quimioterapia de tumores de criança e adolescente*	25
03	04	08	Quimioterapia - procedimentos especiais	1.104
			TOTAL (R\$)	
Código SUS			Exames - Descrição	Quantidade Prevista de Exames
Grupo	Sub-Grupo	Forma de Organização		
02	01	01	Coleta de material por meio de punção/biópsia	2.610
02	02	01	Exames bioquímicos	34.126
02	02	02	Exames hematológicos e hemostasia	8.211
02	02	03	Exames sorológicos e imunológicos	4.186
02	02	04	Exames coprológicos	39
02	02	05	Exames de uroanálise	668
02	02	06	Exames hormonais	1.866
02	02	07	Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	6
02	02	08	Exames microbiológicos	261
02	02	09	Exames em outros líquidos biológicos	10
02	02	10	Exames de genética	-
02	02	11	Exames para triagem neonatal	-
02	02	12	Exames imuno hematológicos	133
02	03	01	Exames citopatológicos	462
02	03	02	Exames anatomopatológicos	16048
02	04	01	Exames radiológicos da cabeça e pescoço	39
02	04	02	Exames radiológicos da coluna vertebral	443
02	04	03	Exames radiológicos do tórax e mediastino	1.026
02	04	04	Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	247
02	04	05	Exames radiológicos do abdome e pelve	3
02	04	06	Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	973
02	05	01	Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	300
02	05	02	Ultra-sonografias dos demais sistemas	1.505
02	06	01	Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	93
02	06	02	Tomografia do tórax e membros superiores	300
02	06	03	Tomografia do abdomen, pelve e membros inferiores	391
02	07	01	RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	523
02	07	02	RM do tórax e membros superiores	104

02	07	03	RM do abdomen, pelve e membros inferiores	687
02	08	04	Procedimento: 02.08.04.005-6 - Cintilografia renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa)	13
02	08	05	Procedimento: 02.08.05.003-5 - Cintilografia de ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro)	710
02	08	08	Procedimento: 02.08.08.004-0 - Linfocintilografia	10
02	08	09	Procedimento: 02.08.09.003-7 - Cintilografia de mama (bilateral)	10
02	09	01	Procedimento: 02.09.01.002-9 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	-
02	09	01	Procedimento: 02.09.01.005-3 - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	-
02	09	01	Procedimento: 02.09.01.003-7 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	-
02	02	10	Procedimento: 02.02.10.003-0 - Exame de Cariótipo ou citogenética de sangue periférico	20
02	02	10	Procedimento: 02.02.10.002-2 - Exame de Cariótipo ou citogenética de medula óssea	120

* Para o item "03.04.07 - Quimioterapia de tumores de criança e adolescente", poderão ser atendidos apenas pacientes entre 15 e 18 anos 11 meses e 29 dias, de acordo com a Deliberação 181/CIB/2017 da Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina (0024175885). Não podendo ser realizado atendimento para pacientes com menos de 15 anos.

1.2.1 Os procedimentos deverão ser realizados em conformidade com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, e Manual de Bases Técnicas - Oncologia do Ministério da Saúde, ou outra que venha a suprimir ou complementar.

1.2.2 A **CONTRATADA** deverá assegurar a execução dos procedimentos pelos quais se credenciou para a realização do tratamento oncológico, objeto do Termo de Contrato eventualmente firmado.

1.2.3 A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se integralmente pelos serviços terceirizados de atividade meio necessários ao cumprimento do objeto.

1.2.4 Pesquisas e tratamentos a título de experimentação somente serão permitidos mediante aprovação pela Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde, autorização dada formalmente pelo paciente ou seu responsável e comunicação formal junto à **CONTRATANTE**.

1.2.5 Os procedimentos inerentes ao tratamento que demandem eventual utilização de contraste deverão ser realizados de acordo com a indicação médica e por conta da **CONTRATADA**, não cabendo a **CONTRATADA**, em hipótese alguma, negativa quanto a realização do mesmo.

1.2.6 A **CONTRATADA** deverá prestar a totalidade dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos elencados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, referentes aos serviços contratados descritos no Termo de Contrato eventualmente firmado, salvo quando dispensados pela **CONTRATANTE**.

1.2.7 A **CONTRATADA** deverá dispor de mão-de-obra com capacidade técnica para a execução do objeto: equipe multiprofissional e multidisciplinar (médico(a) oncologista, enfermeiro(a), nutricionista, psicólogo(a), farmacêutico(a) e técnico(a) de enfermagem) que contemple atividades técnicas assistenciais em consonância aos serviços prestados.

1.2.8 A **CONTRATADA** deverá oferecer os exames para o diagnóstico, definição de tratamento e seguimento, relacionados na tabela de exames, inerentes aos procedimentos eventualmente credenciados.

1.2.9 A **CONTRATADA** deverá atender aos requisitos técnicos no que se refere às condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para cumprimento do objeto, estabelecidos pela Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014 do Ministério da Saúde, ou outra que venha a substituir ou complementar.

1.2.10 A **CONTRATADA** deverá obrigatoriamente dispor de Médicos Oncologistas, que deverão possuir título de Especialista emitido por instituição reconhecida pelo Conselho Regional de Medicina.

1.2.11 A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços diariamente, de segunda a sexta-feira das 07h às 19h, sábados, domingos, feriados e pontos facultativos, conforme necessidade da **CONTRATANTE**.

1.2.12 A **CONTRATADA** deverá possuir endereço próprio legalmente destinado a esta finalidade, que cumpra as exigências sanitárias, as normas regulamentadoras e que esteja localizada no município de Joinville/SC.

1.2.13 Os procedimentos de primeira consulta deverão ser executados pela **CONTRATADA** em no máximo até 10 (dez) dias corridos após a regulação do paciente pela **CONTRATANTE**.

1.2.14 A regulação e agendamento das primeiras consultas serão realizados pelo Hospital Municipal São José e Secretaria Municipal de Saúde (SMS), respeitando o sistema de rodízio a ser realizado.

1.2.15 Os agendamentos e avisos das consultas de retorno serão realizados pela **CONTRATADA**.

1.2.16 Os pacientes externos serão encaminhados via sistema SISREG, conforme fluxo definido na Deliberação 042/CIB/2018 realizada na Comissão Intergestores Bipartite (25547871 e 25547904).

1.2.16.1 Pacientes internos serão encaminhados via sistema da **CONTRATANTE**.

1.2.17 Os procedimentos de quimioterapia encaminhados para continuidade de tratamento deverão ser executados pela **CONTRATADA** em no máximo até 05 (cinco) dias corridos após a solicitação de agendamento pela **CONTRATANTE**.

1.2.18 A **CONTRATADA** responsabiliza-se pelos medicamentos e insumos, inerentes ao tratamento, objeto do contrato, ressalvados os casos em que há compra centralizada pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina.

1.2.19 A **CONTRATADA** deverá dispor dos medicamentos prescritos para o tratamento oncológico de

acordo com o elenco padronizado pela **CONTRATANTE**, informado através de ato normativo específico, atualmente definido pelo Protocolo Unificado para o Tratamento das Neoplasias Malignas não Hematológicas ou outro que vier a substituir ou alterar. Todos os medicamentos listados no referido protocolo deverão ser fornecidos pela **CONTRATADA**, exceto quando adquiridos pelo Ministério da Saúde e fornecidos aos hospitais habilitados em oncologia no SUS, pelas secretarias de saúde, conforme disposto no art. 25, alínea "b" da Portaria nº 470, de 22 de abril de 2021.

1.2.20 A **CONTRATADA** deverá dispor de profissional médico clínico (01) no Serviço durante todo o período de aplicação da quimioterapia, em consonância com o art. 23, inciso II, da Portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014, ou outra que venha a suprir ou complementar;

1.2.21 A **CONTRATADA** deverá manter sempre atualizado o prontuário único multiprofissional dos usuários e o arquivo médico pelo prazo estabelecido em legislações específicas.

1.2.22 Os procedimentos inerentes à realização do tratamento oncológico devem ser evoluídos em prontuário e registrados no sistema de informação para devida comprovação e fornecer ao paciente, de forma descrita, informações sobre o tratamento realizado (protocolo de medicamento, ciclo e data da administração).

1.2.23 A **CONTRATADA** deverá disponibilizar agendas profissionais para cada serviço ofertado.

1.2.24 A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços contratados com exatidão e zelo nos termos da legislação vigente, responsabilizando-se integralmente pelos serviços executados.

1.2.25 A **CONTRATADA** deverá manter-se durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, como também com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente documento.

1.2.26 Não existirá um número mínimo ou máximo de credenciados.

1.3 A presente contratação será um serviço contínuo, cujo prazo de execução contratual será de 12 (doze) meses, prorrogável na forma do Art. 107 da Lei 14.133/2021.

1.4 O prazo de vigência contratual será de 12 (doze) meses, prorrogável na forma do Art. 107 da Lei 14.133/2021, uma vez que a contratação está prevista no Plano Plurianual.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1 A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, que compõe o bojo dos documentos do presente processo de Requisição de Compras.

2.2 Embora a Instrução Normativa n.º 03/2024 (0023970042) exija o Plano de Contratações Anual (PCA) para o ano de 2024, ainda não houve a respectiva publicação do PCA. De todo modo, informamos que a contratação está prevista no plano de ações desta Autarquia para o ano de 2025.

3-DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO, CONSIDERADO TODO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1 A descrição da solução, como um todo, se encontra pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar - ETP, constante neste Processo SEI nº 24.0.039488-6, e consiste no "*Credenciamento de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos, que tenham dentre os seus objetivos a prestação de serviços médicos especializados, em caráter Ambulatorial e/ou Hospitalar de Média e Alta Complexidade, na especialidade de Oncologia, a fim de atender a demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville, a ser remunerado de acordo com os valores previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM/SIGTAP/SUS.*"

4 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 Sustentabilidade:

4.1.1 Em relação a descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras, incluídos requisitos de baixo consumo de energia e de outros recursos, bem como logística reversa para desfazimento e reciclagem de bens e refugos, quando aplicável, esclarecemos que não se vislumbra impacto ambiental para a presente contratação. No entanto, caso cabível, a contratada deverá observar a destinação adequada dos resíduos.

4.2 Subcontratação

4.2.1 É permitida a subcontratação parcial do objeto, até o limite de 40% (quarenta por cento) do valor contratado, nas seguintes condições:

4.2.1.1 É vedada a subcontratação completa ou da parcela principal da obrigação (procedimentos).

4.2.1.2 Em caso de subcontratação, permitida até o limite de 40% do valor contratado, a **CONTRATADA** deverá exigir da subcontratada os documentos de habilitação jurídica, bem como regularidade fiscal e trabalhista, conforme Edital, e submetê-los a aprovação da **CONTRATANTE**, por meio da fiscalização do contrato.

4.2.2 A subcontratação depende de autorização prévia por parte da **CONTRATANTE**, com parecer técnico da fiscalização, a qual cabe avaliar se a subcontratada cumpre os requisitos de qualificação técnica necessários para a execução dos serviços. Não será permitida a subcontratação da parcela principal (procedimentos), sendo que a subcontratação somente será permitida para a execução dos exames com a finalidade diagnóstica.

4.2.3 A subcontratação de que trata este item não exclui a responsabilidade do contratado perante a **CONTRATANTE** quanto à qualidade técnica do serviço prestado.

4.2.4 Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da **CONTRATADA** pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da subcontratada, bem como responder perante a **CONTRATANTE** pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

4.3 Do credenciamento:

4.3.1 Ocorrerá o credenciamento quando:

4.3.2 Na recusa injustificada da empresa credenciada em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicando em seu imediato credenciamento.

4.3.3 Por qualquer motivo o contrato entre a credenciada e a Administração for rescindido.

4.3.4 O interessado poderá requerer seu credenciamento, por meio de declaração apresentada à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias corridos antes da realização do serviço, desde que comprove que está definitiva ou temporariamente impossibilitado de cumprir as exigências do Edital e devidamente aceito pelo Hospital Municipal São José, nos termos legais.

4.3.5 O pedido de credenciamento não desincumbe o **CREDENCIADO** da obrigação de executar os serviços já requisitados pela **CONTRATANTE** e das responsabilidades a eles vinculados, sendo cabível a aplicação das sanções administrativas previstas no Edital e Contrato.

4.3.6 Fica assegurado à **CONTRATANTE** credenciar a empresa em caso de inexecução total ou parcial das condições previstas no presente documento, garantida ampla defesa e contraditório, bem como se constatados os motivos a seguir relacionados:

4.3.6.1 A cobrança ou recebimento de qualquer valor de terceiros;

4.3.6.2 O não atendimento dos usuários sem justificativa ou com justificativa não aceita pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização;

4.3.6.3 O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste documento, bem como na legislação aplicável ao objeto, ensejará o credenciamento do proponente, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

4.3.7 A Administração poderá revogar o credenciamento quando assim exigir o interesse público, mediante decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização em favor das **CONTRATADAS**, mas garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

4.4 Visita técnica

4.4.1 A visita técnica às instalações da interessada (antes do julgamento do requerimento de credenciamento) será realizada pelas pessoas designadas pelo Município, com o intuito de verificar e atestar a capacidade física e operacional da instalação, incluindo a análise técnica das instalações, quadro de pessoal especializado, responsável técnico, horários de atendimento, equipamentos e documentação técnica, considerando a capacidade técnica instalada, especificando o quantitativo referente a cada item apto a ser contratado/credenciado.

4.4.2 A visita técnica será realizada de acordo com o Roteiro de Visita Técnica, Anexo I deste Termo de Referência.

4.4.3 Todos os procedimentos solicitados para o credenciamento serão conferidos na visita técnica.

4.4.4 Após visita técnica, o Hospital Municipal São José emitirá parecer técnico, com base no roteiro de visita técnica (Anexo I deste Termo de Referência), concluindo pela aptidão/inaptação técnica ao credenciamento.

4.5 Garantia da contratação

4.5.1 Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

5- MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1 Cronograma de execução dos serviços:

5.1.1 O Credenciamento ficará aberto por prazo indeterminado a partir da sua publicação.

5.1.2 O prazo de vigência do Contrato iniciar-se-á na data de sua assinatura e terá validade de 12 (doze) meses, prorrogável nos termos da [Lei 14.133/2021](#).

5.1.3 A **CONTRATADA** deverá iniciar a prestação de serviços em até 10 (dez) dias corridos, contados da data de recebimento da ordem de serviço.

5.1.4 A **CONTRATANTE** encaminhará conforme demanda, de forma contínua e sistemática, as solicitações de agendamento, dentro do valor estimado em contrato, ficando a **CONTRATADA** obrigada a disponibilizar as vagas.

5.1.5 O limite para a quantidade de tratamentos que o credenciado irá realizar será a capacidade técnica instalada da **CONTRATADA**, frente aos recursos financeiros disponíveis para execução, respeitado o sistema de rodízio, de forma proporcional à capacidade instalada.

5.1.6 A entrega pela **CONTRATADA** do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), e/ou Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo (APAC), deverá ser realizada até o 1º (primeiro) dia útil do mês, acompanhadas das 1ª (primeiras) Vias de Requisição, cópia da Evolução da realização dos procedimentos, relação dos usuários conforme sequência das requisições, bem como o Controle de Frequência Individual devidamente assinado e datado por atendimento.

5.1.7 O valor a ser pago para a **CONTRATADA**, em decorrência dos serviços que efetivamente venha a prestar, corresponderá exclusivamente aos valores que constam na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, diante da apresentação de: Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), e/ou Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo (APAC), 1ª (primeiras) vias de Requisição de Exames, e devida relação dos usuários conforme sequência das requisições, Controle de Frequência Individual devidamente datado e assinado pelo usuário.

5.1.8 Para que ocorra o faturamento, as produções acima citadas deverão ser entregues a **CONTRATADA** em duas etapas: a 1ª (primeira) quinzena até o 17º (décimo sétimo) dia de cada mês e a 2ª (segunda) quinzena até o 1º (primeiro) dia útil do mês seguinte;

5.1.9 O pagamento será efetuado mediante apresentação dos seguintes documentos: Nota fiscal, Prova de regularidade para com a Dívida Ativa da União, Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual, Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, Prova de Regularidade Relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho e relatório de serviços/tratamentos prestados.

5.1.10 O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias corridos mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura, emitida pela **CONTRATADA** com base nos serviços prestados e certificada pelo setor correspondente.

5.1.11 Somente serão pagos os valores correspondentes às parcelas dos serviços efetivamente realizados, ou seja, as APAC's e/ou BPA's com códigos condizentes aos tratamentos, exames com suas respectivas prescrições, estando estas atestadas pelo Hospital Municipal São José, por meio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

5.1.12 Resultados de exames (laudos e imagens) realizados pela **CONTRATADA** deverão ser disponibilizados por meio físico e/ou digital ao paciente, a critério da **CONTRATANTE**.

5.1.13 Quando da disponibilização de sistemas de informação pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** se obriga a integrar aos sistemas prontamente, devendo a **CONTRATANTE** comunicar e disponibilizar os meios necessários para o mesmo.

5.1.14 A **CONTRATADA** deverá atender aos usuários que forem regularmente encaminhados pela **CONTRATANTE**, obedecendo a Programação Físico Orçamentária estabelecida antecipadamente e devidamente acordada entre as partes.

5.1.15 A **CONTRATADA** deverá seguir os seguintes critérios referentes à: confirmação do atendimento; disponibilização de agendas; modelo de agenda; reagendamento dos usuários e; monitoramento de absenteísmo e reutilização do teto financeiro, conforme descrição a seguir:

a) Confirmação do atendimento: todo atendimento realizado deverá, obrigatoriamente, ser informado semanalmente ao setor Oncologia da **CONTRATANTE**, pelo prestador. A **CONTRATADA** realizará periodicamente o monitoramento desse indicador e, quando não identificada a realização de tal atividade, este realizará advertência por escrito a **CONTRATADA**. Após a comunicação formal, o prestador que persistir na ausência de confirmação da realização procedimento terá seu pagamento suspenso, até regularizar a situação.

b) Disponibilização das agendas: as agendas de cada serviço profissional do prestador deverão ser disponibilizadas a **CONTRATANTE**, respeitando a oferta da **CONTRATADA**, na assinatura do contrato. Situações de afastamento (férias, licença saúde, entre outras) e alterações de agenda devem ser comunicadas com antecedência mínima de 30 (trinta) dias corridos. Caso a **CONTRATADA** não disponibilize a agenda nesse período será enviada notificação, e caso persista o fato gerador da referida notificação, ficará a **CONTRATADA** sujeita às penalidades previstas na Lei nº 14.133/2021 e cláusulas do Edital e Termo de Contrato.

c) Reagendamento de usuários: nos casos em que ocorra necessidade de bloqueio e/ou cancelamento de agenda e nestas já tenham usuários agendados, a responsabilidade da comunicação do reagendamento é da **CONTRATADA**. Estão ressalvadas as situações que apresentarem justificativa por escrito, que serão avaliadas pelo gestor do contrato. Nos casos em que haja previsão de afastamento do profissional (a exemplo: demissão, férias, congressos, etc.) devem ser comunicadas com antecedência mínima de 30 (trinta) dias corridos a **CONTRATANTE**, ao passo que deverá a **CONTRATADA** efetuar os ajustes necessários.

5.2 Local e horário da prestação dos serviços:

5.2.1 Os serviços serão prestados na sede da **CONTRATADA**, de acordo com as necessidades da **CONTRATANTE**, obedecendo o primeiro agendamento e condutas realizadas pelo Hospital Municipal São José. Os agendamentos e avisos das consultas de retorno serão realizados pela **CONTRATADA**.

5.3 Equipe Mínima:

5.3.1 A Contratada deverá ter equipe suficiente para atender o objeto desta contratação.

5.3.2 A Contratada deverá dispor de mão-de-obra com capacidade técnica para a execução do objeto: equipe multiprofissional e multidisciplinar (médico(a) oncologista, enfermeiro(a), nutricionista, psicólogo(a), farmacêutico(a) e técnico(a) de enfermagem) que contemple atividades técnicas assistenciais em consonância aos serviços prestados, conforme estabelecido na Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014 do Ministério da Saúde, em

especial os artigos 23 e 24;

5.3.3 A Contratada deverá obrigatoriamente dispor de Médicos Oncologistas, que deverão possuir título de Especialista emitido por instituição reconhecida pelo Conselho Regional de Medicina;

5.3.4 A Contratada deverá dispor de profissional médico clínico (01) no Serviço durante todo o período de aplicação da quimioterapia, em consonância com o art. 23, inciso II, da portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014, ou outra que venha a suprir ou complementar;

5.3.5 A Contratada deverá atender a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC ANVISA e da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, caso aplicável, em conformidade aos procedimentos elencados no objeto.

5.3.6 Cumprir a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 20 de 02 de fevereiro de 2016, ou outra que venha a suprimir ou complementar.

5.3.7 O prestador deverá atender todas as exigências legais por parte do Ministério da Saúde, Vigilância Sanitária e CNEM (Comissão Nacional de Energia Nuclear).

5.3.8 O Hospital Municipal São José realizará visitas às instalações dos serviços interessados, visando emitir parecer técnico sobre os aspectos relativos às condições de atendimento, segurança, aparelhagem, corpo funcional e técnico, que deverão estar em consonância aos critérios exigidos na Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014 do Ministério da Saúde, em especial ao art. 24, ou outra que venham a alterá-la ou substituí-la, bem como demais itens elencados neste Termo de Referência.

5.4 Frequência e Periodicidade da execução dos serviços:

5.4.1 O Hospital Municipal São José realizará visitas às instalações dos serviços interessados, visando emitir parecer técnico sobre os aspectos relativos às condições de atendimento, segurança, aparelhagem, corpo funcional e técnico, que deverão estar em consonância aos critérios exigidos na Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014 do Ministério da Saúde, em especial aos artigos 23 e 24, ou outra que venha a alterá-la ou substituí-la, bem como demais itens elencados neste documento.

5.4.2 Os serviços serão executados conforme a demanda e agenda dos prestadores, considerando, inclusive, capacidade de atendimento instalada e do horário de funcionamento a ser informado pela **CONTRATADA**.

5.4.3 Ficará a cargo do Hospital São José e Secretaria Municipal de Saúde (SMS) o agendamento e aviso do procedimento de primeira consulta para o usuário, respeitando o sistema de rodízio a ser realizado. Os agendamentos e avisos das consultas de retorno serão realizados pela **CONTRATADA**.

5.4.4 Os serviços de primeira consulta serão encaminhados à **CONTRATADA** conforme a demanda da **CONTRATANTE**, a fim de promover o atendimento dentro do prazo preconizado pela [Lei 12.732/2012](#), ou em eventuais situações de falta/desabastecimento de medicações para continuidade do tratamento já iniciado no Hospital Municipal São José. Os encaminhamentos respeitarão a capacidade de atendimento instalada da **CONTRATADA**.

5.5 Da garantia dos serviços e materiais empregados

5.5.1 Os serviços deverão ter garantia legal, nos moldes do Código de Defesa do Consumidor, entretanto, caso o prestador dos serviços conceda garantia contratual, esta deve ser somada ao prazo da garantia legal.

6 - MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1 A gestão do contrato será realizada por Comissão de Acompanhamento e Fiscalização ou Comissão de Recebimento, nos termos da Instrução Normativa 03/2024 (0023970042);

6.1.1 Define-se como forma de comunicação com a Contratada a formal, nos termos do artigo 181 da Instrução Normativa 03/2024 (0023970042);

6.1.2 A Contratante, durante a execução do contrato, deverá:

6.1.2.1 Determinar, quando cabível, as modificações consideradas necessárias à perfeita execução do contrato e a tutelar o interesse público.

6.1.2.2 Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitadas pelos funcionários da Contratada

6.1.2.3 Estabelecer mecanismos de controle de oferta e demanda de ações e serviços de saúde contratados;

6.1.2.4 Avaliar o relatório de serviço apresentado pela Contratada;

6.1.2.5 Efetuar o pagamento, em conformidade com o constante no contrato, desde que cumpridas todas as formalidades e exigências.

6.1.2.6 Controlar e avaliar as ações e serviços de saúde prestados na forma de:

a) Dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais (APAC e BPA), salvo em situações em que fluxos sejam definidos *a priori* com autorização posterior;

b) Monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional, complexidade do hospital, e de acordo com o previsto na programação Físico/Orcamentário;

c) Pesquisas diretas junto ao usuário buscando avaliação da qualidade e satisfação em relação aos serviços prestados;

6.1.2.7 Controlar, avaliar e auditar a prestação dos serviços, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90, no Decreto Federal n.º 1.651 de 28/09/95, na Lei Municipal n.º 3.584 de 03/11/97 e no Decreto Municipal n.º 8.865 de 17/11/98.

6.1.2.8 Cumprir as regras de alimentação e processamento dos Sistemas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e da produção das ações e serviços de saúde/SIA e SIH, além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor (Hospital Municipal São José) no âmbito da atenção hospitalar no SUS, quando disponível.

6.1.2.9 Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela Contratada, para a tomada de decisão sobre alterações da Programação Físico/Orçamentário ou sua renovação.

6.1.2.10 Auditar o serviço de saúde com a finalidade de garantir o acesso e a qualidade da assistência prestada aos usuários de acordo com as normas vigentes do SUS.

6.1.2.11 Comunicar formalmente a Contratada qualquer falha e/ou irregularidade na realização dos serviços, determinando o que for necessário à sua regularização;

6.2 Gestor do Contrato

6.2.1 A gestão do contrato será realizada pelo Hospital Municipal São José, sendo o mesmo responsável pela fiscalização do contrato

6.3 Obrigações da Contratada específicas do objeto:

6.3.1 A **CONTRATADA** deverá atender a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - [RDC 220/2004 \(ANVISA\)](#) e da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, caso aplicável, em conformidade aos procedimentos elencados ao objeto deste Termo.

6.3.2 Cumprir a RDC nº 20 de 02 de fevereiro de 2016, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento de serviços de radioterapia, visando a defesa da saúde dos pacientes, dos profissionais envolvidos e do público em geral, ou outra que venha a suprimir ou complementar, para os casos de credenciamento para o serviço de radioterapia.

6.3.3 O prestador deverá atender todas as exigências legais por parte do Ministério da Saúde, Vigilância Sanitária e CNEN (Comissão Nacional de Energia Nuclear), caso aplicável.

6.3.4 Os medicamentos e insumos, inerentes ao tratamento, objeto do presente termo, são de responsabilidade da **CONTRATADA**, ressalvados os casos em que há compra centralizada pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina.

6.3.5 A **CONTRATADA** deverá dispor dos medicamentos prescritos para o tratamento oncológico de acordo com o elenco padronizado pela **CONTRATANTE**, informado através de ato normativo específico, atualmente definido pelo Protocolo Unificado para o Tratamento das Neoplasias Malignas não Hematológicas ou outro que vier a substituir ou alterar. Todos os medicamentos listados no referido protocolo deverão ser fornecidos pela **CONTRATADA**, exceto quando adquiridos pelo Ministério da Saúde e fornecidos aos hospitais habilitados em oncologia no SUS, pelas secretarias de saúde, conforme disposto no art. 25, alínea "b" da Portaria nº 470, de 22 de abril de 2021.

6.3.6 Quando de intercorrências no Tratamento Oncológico, o transporte intra-hospitalar ficará a cargo da **CONTRATADA**.

6.3.7 A **CONTRATADA** deverá garantir que a utilização de hemoderivados e hemocomponentes seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, Anexos IV e V, respectivamente, ou legislação que venha a substituir ou complementar, quando necessário.

6.3.8 A **CONTRATADA** deverá proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à Saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida.

6.3.9 A **CONTRATADA** deverá notificar suspeitas de violência e negligência como prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Maria da Penha e o Estatuto do Idoso.

6.3.10 A prescrição de medicamentos deverá observar a legislação vigente, que define que as prescrições de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira - DCB (ou seja, o nome genérico da substância ativa), instituída pela Portaria nº. 1.179, de 17 de junho de 1996 da ANVISA - ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI), conforme determina o Art. 3º da Lei Federal nº. 9.787/1999.

6.3.11 Os medicamentos a serem oferecidos no tratamento pela credenciada devem constar no rol de medicamentos padronizados pelo Hospital através do Protocolo Unificado para o Tratamento das Neoplasias Malignas não Hematológicas e os constantes no rol de medicamentos padronizados pelo Hospital através da Portaria 141/2020/HMSJ ou outra que venha a suprimir ou complementar a vigente.

6.3.12 Para a dispensação e fornecimento dos medicamentos nas unidades da rede municipal de saúde, as prescrições de medicamentos devem seguir a dosagem, apresentação e particularidades descritas na Portaria que define a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) de Joinville, devendo ser prescritos no sistema informatizado fornecido pela **CONTRATANTE**.

6.3.13 A dispensação dos medicamentos opioides fornecidos pelo Estado será realizada pelo Serviço de Farmácia do Hospital Municipal São José.

6.3.14 Responsabilizar-se-á por todos e quaisquer problemas técnicos, mecânicos, ou administrativos que a impeça de prestar os serviços, obrigando-se a tomar as providências e medidas indispensáveis à continuidade da prestação dos serviços contratados.

6.3.15 No caso de impedimento temporário, por qualquer motivo, a **CONTRATADA** compromete-se a encaminhar os pacientes para outra unidade de saúde com condições de prestar o serviço objeto deste Termo, ficando responsável pelo pagamento dos referidos serviços.

6.3.16 No caso de impedimento e não havendo outro serviço no município de Joinville disponível para fazer os procedimentos, todas as despesas do paciente para outro serviço em outro município, ficarão ao encargo da **CONTRATADA**.

6.3.17 Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado ao Hospital São José e/ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão, ou por culpa, ou em consequência de erros, imperícia ou imprudência.

6.3.18 Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos no Termo de Contrato, informando também a **CONTRATANTE**.

6.3.19 Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

6.3.20 Responsabilizar-se por todos os encargos decorrentes da execução dos serviços, sendo que nenhum ônus e obrigação trabalhista, previdenciária e fiscal serão transferidos para o Hospital Municipal São José.

6.3.21 Atender o usuário do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços, disponibilizando acesso único aos usuários do SUS.

6.3.22 É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao usuário, no que tange aos serviços cobertos pelo SUS, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o mesmo forneça material ou medicamento para exames.

6.3.23 Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à **CONTRATANTE**.

6.3.24 Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento à **CONTRATANTE** e auditorias do SUS as fichas e prontuários dos usuários do SUS, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes e portarias correlatas, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados.

6.3.25 Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do Contrato, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES.

6.3.26 Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à **CONTRATANTE** e/ou a terceiros por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.

6.3.27 Garantir a desinfecção, esterilização e antisepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos. Além disso, em sua sede própria deverá, também, garantir o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para a correta prestação dos serviços ora contratados.

6.3.28 Deverá oferecer os exames para o diagnóstico, definição de tratamento e seguimento, inerentes aos procedimentos realizados, garantindo-se o cumprimento da respectiva linha de cuidado

6.3.29 Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável e à **CONTRATANTE**.

6.3.30 A **CONTRATADA** deverá assumir inteira responsabilidade quanto às relações de trabalho pactuadas e vinculadas ao objeto, eventuais demandas judiciais e ações por perdas ou danos, bem como indenizações provenientes de erros ou mesmo por omissão de sua decisão empresarial.

6.3.31 Não recusar a realização de qualquer procedimento ou serviço contratado, sem que haja justificativa técnica formalizada junto a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

6.3.32 A **CONTRATADA** deverá afixar aviso, às suas expensas, conforme material padrão indicado pela **CONTRATANTE** em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, constando a gratuidade dos serviços prestados, nessa condição, aos usuários.

6.3.33 A **CONTRATADA** deverá sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da **CONTRATANTE** cabendo-lhe, ainda, prestar todos os esclarecimentos solicitados. Em relação às inconformidades eventualmente detectadas pela **CONTRATANTE**, as mesmas serão informadas à **CONTRATADA**, estabelecendo o prazo para que as mesmas sejam regularizadas.

6.3.34 A **CONTRATADA** deverá cumprir com os postulados legais vigentes de âmbito Federal, Estadual ou Municipal, bem como com as Normas Internas de Segurança e Medicina do Trabalho, com normas técnicas contidas no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), como forma de atender as normas de segurança.

6.3.35 A **CONTRATADA** deverá refazer os serviços não aprovados pela **CONTRATANTE**, que apresentem qualquer irregularidade e/ou que estejam em desacordo com o Termo de Referência, sem ônus para a

CONTRATANTE, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.

6.3.36 A CONTRATADA deverá fornecer anualmente ao HMSJ um Termo de Sigilo e Confidencialidade conforme Anexo SEI nº 0021624643/2024 - HMSJ.CAOP.ACP das informações provenientes da **CONTRATANTE**, assinado pelo profissional responsável pelo serviço da **CONTRATADA**. A **CONTRATADA** responderá legalmente pela inobservância desta cláusula, inclusive após o término do contrato

6.4 Obrigações da Contratante específicas do objeto:

6.4.1 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela Contratada, quando necessários à execução dos serviços;

6.4.2 Comunicar formalmente a Contratada qualquer falha e/ou irregularidade na realização dos serviços, determinando o que for necessário à sua regularização;

6.4.3 Acompanhar, fiscalizar e avaliar o cumprimento deste Termo de Referência;

6.4.4 Rejeitar em todo ou em parte, o(s) serviço(s) que estiver(em) em desacordo com este Termo de Referência ou que fora constatado qualquer irregularidade.

6.4.5 Exercer fiscalização dos serviços prestados, através de servidores especialmente designados na forma prevista na Lei nº 14.133/2021 e suas alterações posteriores, o que em nenhuma hipótese eximirá a Contratada das responsabilidades fixadas pelo Código Civil.

6.4.6 Determinar, quando cabível, as modificações consideradas necessárias à perfeita execução do contrato e a tutelar o interesse público.

6.4.7 Intervir no objeto nos casos previstos em lei e na forma do contrato visando proteger o interesse público.

6.4.8 Estabelecer mecanismos de controle de oferta e demanda de ações e serviços de saúde contratados;

6.4.9 Avaliar o relatório de serviço apresentado pela Contratada;

6.4.10 Efetuar o pagamento, em conformidade com o constante no contrato, desde que cumpridas todas as formalidades e exigências.

6.4.11 A Contratante não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

6.4.12 Controlar e avaliar as ações e serviços de saúde prestados na forma de:

a) Dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais (APAC e BPA), salvo em situações em que fluxos sejam definidos *a priori* com autorização posterior;

b) Monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional, complexidade do hospital, e de acordo com o previsto na programação Físico/Orçamentário;

c) Pesquisas diretas junto ao usuário buscando avaliação da qualidade e satisfação em relação aos serviços prestados;

6.4.13 Controlar, avaliar e auditar a prestação dos serviços, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90, no Decreto Federal n.º 1.651 de 28/09/95, na Lei Municipal n.º 3.584 de 03/11/97 e no Decreto Municipal n.º 8.865 de 17/11/98.

6.4.14 Cumprir as regras de alimentação e processamento dos Sistemas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e da produção das ações e serviços de saúde/SIA e SIH, além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar no SUS, quando disponível.

6.4.15 Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade dos serviços.

6.4.16 Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela Contratada, para a tomada de decisão sobre alterações da Programação Físico/Orçamentário ou sua renovação.

6.4.17 Auditar o serviço de saúde com a finalidade de garantir o acesso e a qualidade da assistência prestada aos usuários de acordo com as normas vigentes do SUS.

6.4.18 A Contratante deverá aprovar previamente os protocolos clínicos elaborados pela Contratada, a fim de definir as respectivas linhas de cuidados e tratamentos ofertados aos pacientes. Qualquer atuação por parte do corpo clínico da Contratada em desconformidade aos protocolos clínicos pré-aprovados serão objeto de questionamento e necessidade de manifestação formal da Contratada quanto à eventual descumprimento contratual, sujeito à aplicação de sanções.

6.4.18.1 Linha de cuidado pode ser definida como a imagem que expressa os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário que atendem às suas necessidades de saúde, que visa a integralidade na assistência à saúde, unificando ações preventivas, curativas e de reabilitação.

6.5 Das sanções

6.5.1 No caso da contratação, as sanções administrativas serão as mesmas dispostas na Lei n. 14.133/2021. O procedimento destinado à aplicação das sanções será aquele definido na Instrução Normativa nº 02/2024 (0021402989), que regulamenta os procedimentos dos Processos Administrativos de Apuração de

Responsabilidade e Reconhecimento de Dívida no âmbito da Administração Direta e Indireta do Município de Joinville, ou outro ato que vier a alterar ou substituir.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1 O pagamento será conforme as medições realizadas, após recebimento provisório e definitivo do atendimento das especificações do Termo de Referência.

7.2 Para fins de pagamento, a Contratada deverá apresentar a comprovação da regularidade trabalhista, previdenciária e FGTS, além de outros documentos que comprovem a regularidade da Contratada, nos termos do artigo 92, inciso XVI da Lei 14.133/2021.

7.3 O valor a ser pago para a Contratada, em decorrência dos serviços que efetivamente venha a prestar, corresponderá aos valores que constam na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, diante da apresentação de: Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), e/ou Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo (APAC), 1ª (primeiras) vias de Requisição de Exames, e devida relação dos usuários conforme sequência das requisições, Controle de Frequência Individual devidamente datado e assinado pelo usuário;

7.4 Para que ocorra o faturamento, as produções acima citadas deverão entregues pela Contratada em duas etapas: a 1ª (primeira) quinzena até o 17º (décimo sétimo) dia de cada mês e a 2ª (segunda) quinzena até o 1º (primeiro) dia útil do mês seguinte;

7.5 O pagamento será efetuado: Mediante apresentação dos seguintes documentos: Nota fiscal, Prova de regularidade para com a Dívida Ativa da União, Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual, Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, Prova de Regularidade Relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

7.6 O pagamento será efetuado: em até 30 dias corridos mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura, emitida pela Contratada com base nos serviços prestados e certificada pelo setor correspondente;

7.7 Somente serão pagos os valores correspondentes às parcelas dos serviços efetivamente realizados, ou seja, as APAC's com códigos condizentes aos tratamentos, exames com suas respectivas prescrições, estando estas atestadas pelo Hospital Municipal São José, por meio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato;

7.8 Cobrança por similaridade não será autorizada e nem paga. É legalmente inaceitável imputar-se a alguém uma doença ou uma situação terapêutica inexistentes, sem contar com a informação epidemiológica que isso acarreta. Na quimioterapia, apesar de o tratamento ser feito de forma contínua ou por ciclos, a tabela de procedimentos do SUS refere-se a um valor médio mensal de um esquema terapêutico, e não ao valor diário ou de um ciclo, seja ele aplicado em que intervalo for.

7.9 O valor total do tratamento é dividido pelo número de meses em que ele é feito e o resultado desta divisão é a quantia a ser ressarcida a cada mês independentemente de quantos ciclos sejam feitos no mês. Assim, a Contratante promoverá a fiscalização contínua para que não se permita o ressarcimento por meses de quimioterapia de ciclos que já se completaram (por exemplo, 09 ciclos de 3/3 semanas cumprem-se em 06 meses e não podem ser ressarcidos como 09 meses). O SUS ressarcir por competências e não por ciclos; assim, o valor de cada procedimento quimioterápico só pode ser autorizado, e ressarcido, uma única vez por mês, isto é, mensalmente.

8 - FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1 Considerando que o presente processo trata-se de Credenciamento, o(s) fornecedor(es) será(ão) habilitado(s) após o atendimento de todos os requisitos previstos em edital.

8.2 Declaração formal com a indicação do pessoal técnico, das instalações e do aparelhamento adequados e disponíveis para a realização do objeto, bem como da qualificação de cada membro da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos, nos termos do art. 67, III da Lei 14.133/2021.

8.3 Registro de Qualificação de Especialista - RQE dos médicos e do Responsável Técnico, compatível com o tipo de tratamento a ser contratado.

8.4 Para o credenciamento do serviço de radioterapia (03.04.01 - Radioterapia), de acordo com o disposto na Portaria 140, de 27 de fevereiro de 2014, a interessada deverá, ainda, observar os seguintes critérios:

a) ter um médico especialista em Radioterapia com qualificação reconhecida e cadastrado na Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) que deverá ser responsável técnico exclusivo de um único serviço de radioterapia do estabelecimento de saúde;

b) ter como responsável técnico pelo Setor de Física Médica, um físico especialista com qualificação reconhecida e cadastrado na CNEN;

8.5 Comprovante de inscrição e atualização dos dados e requisitos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES da unidade.

8.6 Comprovação de que o responsável técnico integra o quadro permanente da proponente na data prevista para entrega dos invólucros, que deverá ser feito mediante a apresentação de Carteira de Trabalho, Contrato de Prestação de Serviço ou Contrato Social.

8.7 Cópia do Alvará emitido pelo órgão da Vigilância Sanitária competente, reconhecidamente apta para tal;

8.8 A visita técnica às instalações da interessada (antes do julgamento do requerimento de credenciamento) será realizada pelas pessoas designadas pelo Município, com o intuito de verificar e atestar a capacidade física e operacional da instalação, incluindo a análise técnica das instalações, quadro de pessoal

especializado, responsável técnico, horários de atendimento, equipamentos e documentação técnica, considerando a capacidade técnica instalada, especificando o quantitativo referente a cada item apto a ser contratado/credenciado.

8.9 O Hospital deverá cumprir integralmente o **Roteiro de Visita Técnica, que será estabelecido no presente Termo de Referência.**

8.10 Documentação compulsória para contratação

8.10.1 Não se aplica.

8.11 Da forma de convocação do credenciado:

8.11.1 Havendo mais de um credenciado, será adotado o sistema de rodízio, sendo alternado o fornecedor a cada usuário indicado para procedimento, observada a capacidade instalada.

8.11.2 Fica VETADO, por parte médica, a escolha do serviço a ser executado devendo o mesmo obedecer o rodízio das eventuais credenciadas.

8.11.3 O rodízio iniciará pela ordem cronológica de credenciamento, sendo o primeiro credenciado o primeiro a prestar os serviços e assim sucessivamente.

8.11.4 Caso ocorra a homologação de mais de uma credenciada na mesma data, estes serão ordenados cronologicamente daquela que primeiro apresentou os documentos, considerando a data/hora registrada no envio do e-mail.

8.11.5 Os novos credenciados passarão a integrar o sistema de rodízio como últimos da lista, ainda que os demais credenciados já tenham prestado serviço alguma vez.

8.11.6 A prestação dos serviços ocorrerá conforme a demanda, de acordo com as necessidades do Hospital Municipal São José, sem qualquer obrigatoriedade de número mínimo de pacientes a serem atendidos.

8.11.7 O limite para a quantidade de tratamentos que irá realizar será a capacidade técnica instalada da Contratada, frente aos recursos financeiros disponíveis para execução, respeitado o sistema de rodízio.

8.11.8 Enquanto estiver vigente o edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições nele exigidas.

8.12 Da participação de consórcio

8.12.1 Será admitida a participação de empresas em consórcio, observados os requisitos legais e regras previstas no Edital.

9 - ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1 O custo estimado da contratação é de R\$ 16.404.225,20 (dezesseis milhões, quatrocentos e quatro mil duzentos e vinte e cinco reais e vinte centavos).

10 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 Os valores para a presente contratação estão em conformidade com a previsão orçamentária da Contratante.

10.2 Estão previstos recursos orçamentários para a presente contratação, que estão discriminados junto ao documento "Requisição de Compras" que fará parte do presente processo.

11. DA ASSINATURA ELETRÔNICA:

11.1 Considerando que assinatura dos instrumentos contratuais são realizados eletronicamente, mediante login e senha, deverão o(s) representante(s) legal(is) do(s) proponente(s) providenciar(em) a sua assinatura eletrônica, de acordo com Instrução Normativa nº 183/2023, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 56.185/2023.

11.1.1 O(s) representante(s) legal(is) do(s) interessado(s) em participar da licitação poderá(ão) providenciar seu cadastro, com autenticação de conta através do login único "gov.br" para liberação da assinatura eletrônica, de acordo com o que estabelece a carta de serviços disponível no seguinte link: <https://www.joinville.sc.gov.br/servicos/acessar-portal-de-autosservico/>

11.2 Após declarado vencedor o(s) representante(s) legal(is) do(s) proponente(s) deverá(ão) estar com o seu usuário externo certificado para efetuar a assinatura eletrônica, nos termos do Decreto nº 56.185/2023, sob pena de decair do direito de assinar o Contrato e/ou eventuais alterações, sem prejuízo das sanções previstas no edital.

11.2.1 É de responsabilidade exclusiva do(s) representante(s) legal(is) do(s) proponente(s)/interessado(s) a criação de seu cadastro com autenticação de conta através do login único "gov.br" para liberação da assinatura eletrônica.

12 - ANEXO I - ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA

1. Documentos:

- Licença Sanitária emitida pela Vigilância Sanitária: () Atende () Não atende () Não se aplica

- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) *NR 7, 7.1.1.*NR 9, 9.1.1; () Atende () Não atende () Não se aplica

2. Estrutura física:

- Consultório indiferenciado; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Sala de aplicação de quimioterápicos? Adulto: curta duração – poltronas e/ou longa duração - leito () Atende () Não atende () Não se aplica
- Posto de enfermagem e serviços? *Obs: 1 a cada 12 poltronas/leitos ou fração;*
- O STA conta com Farmácia para a preparação de medicamentos para TA, que atenda às Boas Práticas de Preparação da TA; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Área de material e medicamentos? *Obs: quando o preparo das drogas for feito na farmácia;* () Atende () Não atende () Não se aplica

3. Ambiente de apoio:

- Área para registro e espera de pacientes () Atende () Não atende () Não se aplica
- Sala de utilidades () Atende () Não atende () Não se aplica
- Sanitário de pacientes (sala de aplicação) () Atende () Não atende () Não se aplica
- Depósito de material de limpeza () Atende () Não atende () Não se aplica

4. Recursos humanos:

- Responsável Técnico (RT) habilitado em Cancerologia Clínica, com titulação reconhecida pelo CFM? *RDC 220/2004, Anexo I, 5.2.3; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Enfermeiro responsável técnico pelas atividades de enfermagem, com registro no COREN? *RDC 220/2004, Anexo I 5.2.5; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Médico durante o período de funcionamento do STA para atendimento das intercorrências clínicas da TA? *RDC 220/2004, Anexo I 5.2.6; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Farmacêutico responsável técnico pelas atividades de farmácia, com registro no CRF, podendo ser este profissional vinculado à Farmácia contratada.*RDC 220/2004, Anexo I 5.2.7; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Nos STA que atendam somente pacientes com doenças Hemolinfopoiéticas, o responsável técnico é habilitado em hematologia, com titulação reconhecida pelo CFM. *RDC 220/2004, Anexo I 5.2.3.1; () Atende () Não atende () Não se aplica

5. Geral:

- A preparação e administração da TA são de responsabilidade de profissionais com formação superior na área da saúde? *RDC 220/2004, Anexo I, 5.7; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Realiza qualificação de fornecedores? *RDC 220/2004, Anexo I, 6.3.2; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Todos os medicamentos destinados a TA são separados dos demais, armazenados sob condições apropriadas, de modo a preservar a identidade e integridade dos mesmos? *RDC 220/2004, Anexo I, 6.5; () Atende () Não atende () Não se aplica
- No caso de medicamentos que exijam condições especiais de temperatura, existe registro e controle de temperatura que comprovem o atendimento as exigências? *RDC 220/2004, Anexo I, 6.5.1; () Atende () Não atende () Não se aplica

6. Farmácia própria:

- Área destinada a paramentação, provida de lavatório para higienização das mãos? *RDC 220/2004, Anexo I, 7.2.1; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Sala exclusiva para preparação de medicamentos para TA? *RDC 220/2004, Anexo I, 7.2.2; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II B2? *RDC 220/2004, Anexo I, 7.2.2.1; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Área de armazenamento exclusiva para estocagem de medicamentos específicos da TA? *RDC 220/2004, Anexo I, 7.2.3; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Todos os equipamentos são submetidos à manutenção preventiva e corretiva? *RDC 220/2004; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Existem registros por escrito das manutenções preventivas e corretivas realizadas? *RDC 220/2004 Anexo I 7.3.1; () Atende () Não atende () Não se aplica
- As etiquetas com datas referentes à última e à próxima verificação estão afixadas nos equipamentos? *RDC 220/2004, Anexo I 7.3.2; () Atende () Não atende () Não se aplica
- A CSB é validada com periodicidade semestral? *RDC 220/2004, Anexo I 7.4; () Atende () Não atende () Não se aplica
- O acesso à sala de preparo da TA é restrita aos profissionais diretamente envolvidos. *RDC 220/2004, Anexo I, 2.3. () Atende () Não atende () Não se aplica

7. Materiais de emergência:

- Carro de emergência com monitor cardíaco e desfibrilador? *RDC 220/2004, Anexo I, 7.5; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Ventilador pulmonar manual (AMBU com reservatório)? *RDC 220/2004, Anexo I, 7.5; () Atende () Não atende () Não se aplica

- Medicamentos de emergência? **RDC 220/2004, Anexo I, 7.5;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- Ponto de oxigênio? **RDC 220/2004, Anexo I, 7.5;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- Aspirador portátil? **RDC 220/2004, Anexo I, 7.5.7;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- Material de intubação completo (tubos endotraqueais, cânulas, guias e laringoscópios com jogo completo de lâminas) **RDC 220/2004, Anexo I, 7.5, g. *RDC 220/2004, Anexo I, 7.5.* () Atende () Não atende () Não se aplica

8. Treinamento:

- Os profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, foram capacitados por meio de programas de educação permanente, devidamente registrados? **RDC 220/2004, Anexo II, 1.5.* () Atende () Não atende () Não se aplica

9. Equipamentos de proteção individual (EPI):

- Luvas (tipo cirúrgica) de látex, punho longo, sem talco e estéreis? **RDC 220/2004, Anexo III, 4.1;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- Avental longo ou macacão de uso restrito a área de preparação, com baixa liberação de partículas, baixa permeabilidade, frente fechada, com mangas longas e punho elástico? **RDC 220/2004, Anexo III, 4.2 e 4.2.1.* () Atende () Não atende () Não se aplica

10. Processo de preparação:

- Existir procedimento operacional escrito para todas as etapas do processo de preparação? **RDC 220/2004, Anexo III, 5.1;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- O responsável pela preparação avalia a prescrição médica? **RDC 220/2004, Anexo III, 5.2.* () Atende () Não atende () Não se aplica

11. Manipulação da TA:

- Antes do processo de desinfecção para entrada na área de manipulação, os produtos são inspecionados visualmente para verificar a sua integridade física, ausência de partículas e as informações dos rótulos de cada unidade do lote (100%)? **RDC 220/2004, Anexo III, Anexo III, 5.3.2;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- Todos os produtos e recipientes são limpos e desinfetados antes da entrada na sala de preparo da TA? **RDC 220/2004, Anexo III, 5.3.3;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- Durante o processo de manipulação, são usados dois pares de luvas estéreis, trocados a cada hora ou sempre que sua integridade estiver comprometida? **RDC 220/2004, Anexo III, 5.3.5;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- É conferida a identificação do paciente e sua correspondência com a formulação prescrita, antes, durante e após a manipulação da TA? **RDC 220/2004, Anexo III, 5.3.6;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- Os frascos e equipos possuem identificação? **RDC 220/2004, Anexo III, 5.4.1;* () Atende () Não atende () Não se aplica

12. Garantia da qualidade:

- Existe sistema de Garantia da Qualidade para a preparação da TA? **RDC 220/2004, Anexo III, 8.2; *RDC 17/2010, Capítulo I, Art.10;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- A notificação referente ao desvio de qualidade da TA ou das atividades relacionadas à TA é feita por escrito e analisada pela EMTA? **RDC 220/2004, Anexo III, 8.2.* () Atende () Não atende () Não se aplica

13. Limpeza e desinfecção:

- Mantém atualizado e disponibiliza a todos os funcionários, procedimentos escritos de limpeza, desinfecção, esterilização/desinfecção das superfícies, instalações, equipamentos, artigos e materiais? **RDC 220/2004, Anexo I, 8;* () Atende () Não atende () Não se aplica

14. descarte de resíduos:

- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)? **RDC 220/2004, Anexo I, 9.1;* () Atende () Não atende () Não se aplica

15. Boas práticas de administração da terapia antineoplásica - bpata:

- O STA conta com um quadro de pessoal de enfermagem? **RDC 220/2004, 9.1, Anexo IV, 2.2;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- O profissional envolvido na administração da TA recebeu treinamento inicial e permanente, garantindo a sua capacitação e atualização profissional? **RDC 220/2004, 9.1, ANEXO IV, 2.4;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- São utilizadas luvas de procedimentos e aventais durante a administração da TA? **RDC 220/2004, 9.1, ANEXO IV, 2.5;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- Existe protocolo escrito para o atendimento de acidentes de punção e extravasamento de drogas? **RDC 220/2004, 9.1, ANEXO IV, 3.2;* () Atende () Não atende () Não se aplica
- A notificação de reação adversa é encaminhada ao médico assistente, ao responsável pela EMTA? **RDC 220/2004, 9.1, ANEXO IV, 3.6;* () Atende () Não atende () Não se aplica

16. Biossegurança:

- Mantém “Kit” de Derramamento” identificado e disponível em todas as áreas onde são realizadas atividades de manipulação, armazenamento, administração e transporte? *RDC 220/2004, 9.1, ANEXO V, 1.1; () Atende () Não atende () Não se aplica
- O “Kit de Derramamento” contém no mínimo: luvas de procedimentos, avental de baixa permeabilidade, compressas absorventes, proteção respiratória, proteção ocular, sabão, descrição do procedimento e o formulário para o registro do acidente e recipiente identificado para recolhimento dos resíduos? *RDC 220/2004, 9.1, ANEXO V, 1.1.1; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Existem normas e rotinas escritas, revisadas anualmente, para a utilização da Cabine de Segurança Biológica (CSB) e dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI)? *RDC 220/2004, 9.1, ANEXO V; () Atende () Não atende () Não se aplica

17. Acessibilidade:

- Fácil mobilidade de cadeirantes para acesso ao estabelecimento? () Atende () Não atende () Não se aplica
- Porta com tamanho suficiente para passagem de cadeirantes para os ambientes do estabelecimento? () Atende () Não atende () Não se aplica
- Sanitário para cliente é adaptado para portadores de necessidades especiais (pelo menos 1 deles)? () Atende () Não atende () Não se aplica
- Cadeiras para obeso? * RESOLUÇÃO CPA/SMPED/017/2014; () Atende () Não atende () Não se aplica
- Atendimento ao usuário com deficiência visual? () Atende () Não atende () Não se aplica

18. Preparação alcoólica:

- Disponibiliza preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos: nos pontos de assistência e tratamento de todos os serviço? * RDC nº 42/2010 – Art. 1º. () Atende () Não atende () Não se aplica.

CONCLUSÃO: Após análise, considerando os requisitos da Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, a empresa XXXXX está apta ao credenciamento do(s) serviço(s) pretendido(s).



Documento assinado eletronicamente por **Beatriz de Borba, Coordenador(a)**, em 29/05/2025, às 08:17, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Arnoldo Boege Junior, Diretor (a) Presidente**, em 29/05/2025, às 08:26, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Joisle Lucir Antonio Souza, Coordenador(a)**, em 29/05/2025, às 08:54, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Vinicius Barrea, Gerente**, em 29/05/2025, às 10:26, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0024083212** e o código CRC **1AC9B9A7**.

Av. Getúlio Vargas, nº 238, C.P 36 - Bairro Centro - CEP 89202-050 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

24.0.039488-6

0024083212v76