



EDITAL SEI N° 8684053/2021 - SES.UCC.ACP

Joinville, 23 de março de 2021.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 002/2021/SMS

O Município de Joinville, com sede na Avenida Hermann August Lepper, nº 10, Centro, Joinville/SC – CEP: 89.221-005, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde de Joinville, inscrito no CNPJ sob nº 08.184.821/0001-37, na qualidade de interveniente **Promotor**, da **Secretaria Municipal da Saúde** e do **Hospital Municipal São José**, **CONVOCA para apresentação de proposta** as empresas interessadas em prestar serviços hospitalares de internação, em enfermaria Unidade Adulto, destinados às pessoas acometidas por patologia clínicas usuários do Sistema Único de Saúde-SUS, com fulcro no art. 4º da Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020, conforme descrição abaixo:

1 - DO OBJETO

1.1 - Registro de propostas de interessados em prestar serviços hospitalares de internação, em enfermaria Unidade Adulto, destinados às pessoas acometidas por patologia clínicas usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

2 - DA PROPOSTA:

2.1 - A proposta deverá ser encaminhada por correio eletrônico para o e-mail "compras.saude@joinville.sc.gov.br", a partir do dia 24/03/2021.

2.1.1 - A proposta não poderá ter emendas, rasuras ou entrelinhas; deve ser redigida em papel timbrado da empresa, estar datada, conter razão social, CNPJ, endereço completo, telefone e e-mail e deve estar assinada pelo representante legal da empresa.

2.2 - Os preços deverão ser apresentados em moeda corrente do país, devendo incluir todos os custos diretos e indiretos, julgados necessários pela proponente e todas as incidências que sobre eles possam recair, tais como encargos fiscais, tributos, taxas, impostos e outros.

2.3 - O valor da proposta deverá ter prazo mínimo de validade de 90 (noventa) dias, contados da data da sua apresentação.

2.4 - Deverá constar na proposta ofertada a quantidade de leitos disponíveis e o prazo de início de oferta da disponibilidade do leito, o qual será utilizado como critério de julgamento e classificação posteriormente.

2.5 - A proposta deverá cumprir os requisitos constantes no Anexo I - Termo de Referência do Edital.

2.6 - A proposta deverá estar assinada pelo representante legal da empresa na última página e rubricada em todas as páginas, preferencialmente numerada.

2.7 - A contratação será realizada por meio das modalidades previstas na Lei federal nº 13.979/2020, observando os critérios descritos no subitem 2.4.

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA - SERVIÇO SEI Nº 8636110/2021 - SES.UCC.ACP

1-Objeto para a contratação:

Registro de propostas de interessados em prestar serviços hospitalares de internação, em enfermaria Unidade Adulto, destinados às pessoas acometidas por patologia clínicas usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

2-Descrição dos Serviços:

Item	Código	Descrição Procedimento	Unidade de medida
1	26595	DIÁRIA DE LEITO DE ENFERMARIA PARA INTERNAÇÃO CLÍNICA	DIÁRIA

2.1 - Compõem uma diária a disponibilização de leito e a internação em enfermaria clinica de pacientes adulto, conforme a necessidade da administração, incluindo-se:

Item	Descrição
1	Leito próprio (hotelaria)
2	Taxas e serviços administrativos- Todas as taxas e despesas hospitalares deverão estar incluídas no valor da diária;
3	Materiais e produtos de higiene, limpeza e desinfecção
4	Equipamentos de proteção individual (EPI) como: gorro, avental, óculos, máscara cirúrgica, máscara N95, luvas cirúrgicas, luvas de procedimento não estéreis, protetores faciais, entre outros equipamentos necessários a proteção individual.
5	Alimentação do paciente de acordo com a dieta indicada pelo período que perdurar a internação;
6	Taxas de utilização de equipamentos variados, como monitores, desfibriladores, aspiradores, bombas de infusão, aparelhos de radiografia, ultrassom e tomografia computadorizada, assim como outros equipamentos e exames complementares necessários, durante todo o período de internação. Nas situações em que o exame complementar disponibilizado pela CONTRATADA seja realizado em outro serviço, caberá a CONTRATADA disponibilizar equipe e meio de transporte para o paciente;
7	Todos os cuidados e procedimentos médicos diversos como: prescrições e evoluções em prontuários, requisições diversas, assim como, procedimentos assistenciais necessários.
8	Todos os cuidados e procedimentos de enfermagem como: prescrições e evoluções em prontuário, requisições diversas, preparo instalação e manutenção de acessos venosos e aparelhos; sondagens; administração de medicações, soluções, hemoderivados, controle de sinais vitais, controle de diurese, realização de curativos, preparo para procedimentos médicos, cuidados e higiene pessoal do paciente, entre outros cuidados e procedimentos necessários.
9	Todos os honorários médicos e honorários de enfermagem, bem como, dos demais profissionais necessários ao atendimento integral e a assistência multidisciplinar ao paciente como

	nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo, entre outros profissionais necessários.
10	Todos os materiais, medicamentos, gases medicinais, hemoderivados e insumos inerentes a internação e ao tratamento, conforme prescrição do médico assistente, ministrados durante o período de internação hospitalar na enfermaria;

2.2- A Contratada se responsabilizará por toda a assistência do paciente desde sua chegada na unidade de internação até a alta hospitalar; caso o paciente apresente piora do quadro clínico e necessite de internação em unidade de terapia intensiva, a Contratada informará a Contratante sobre a necessidade e ficará responsável por toda a assistência até a remoção do paciente;

2.3- Os leitos informados pela Contratada ficarão reservados exclusivamente para atendimento a demanda da Contratante, não podendo a Contratada ocupar o leito com pacientes não encaminhados pela Contratante;

3-Equipe Mínima:

3.1 - Médicos plantonistas e diaristas, além do responsável técnico;

3.2- Enfermeiro designado coordenador da enfermagem;

3.3 - Toda a equipe técnica necessária para a adequada realização dos serviços contratados, estando de acordo com as determinações da ANVISA e demais normas e legislações em vigor.

3.4 - A Contratada deverá dispor de equipe apoio suficiente para atender ao objeto da contratação.

4-Frequência e Periodicidade da execução dos serviços:

4.1- Os encaminhamentos para atendimento dos usuários serão realizados pelo NIR- Núcleo Interno de Regulação do Hospital Municipal São José;

4.2 - Os serviços serão executados conforme a demanda da Contratante e a capacidade de atendimento informada pela CONTRATADA na apresentação da proposta;

4.3- Após informada pela Contratante os dados do paciente que será transferido, a Contratada deverá disponibilizar o leito em até 2 (duas) horas para a internação;

4.4- Após a alta do paciente da unidade, a Contratada deverá informar imediatamente a Contratante a vacância do leito e deverá disponibilizá-lo em até 2 (duas) horas para nova internação;

4.3 - Ao ser informada da vacância do leito, a Contratante verificará entre seus pacientes qual tem perfil e condições para transferência, entrará em contato com o médico plantonista da unidade informando os dados do paciente, incluindo-se os dados clínicos e procederá a transferência do paciente.

5-Cronograma de execução dos serviços:

5.1 - O prazo de vigência do contrato será de até 6 (seis) meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto vigorar o [Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020](#), conforme art. 4º H da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

5.2 - O prazo de execução do objeto é imediato, a iniciar **em até 2 (dois) dias úteis** a contar da publicação do extrato de contrato no DOE/SC.

6-Local de execução dos serviços:

6.1 - Os procedimentos deverão ser realizados na sede da Contratada, em locais legalmente destinados a esta finalidade, que cumpram as exigências sanitárias e todas as normas regulamentadoras em vigor e equipados para prestar o serviço objeto deste Termo.

6.2 - A sede da Contratada deverá estar localizada em um raio máximo de 250 km do município de Joinville/SC.

7-Gestor do Contrato:

7.1- A gestão do contrato será realizada pela Secretaria de Saúde, gestora do Fundo Municipal de Saúde, sendo a mesma responsável pelo recebimento e fiscalização do serviço, devendo ser observado o disposto no art. 67 da Lei nº 8.666/93.

8-Obrigações da Contratada específicas do objeto:

8.1 - A Contratada deverá garantir a disponibilidade dos leitos à Contratante, internando somente os usuários que forem devidamente autorizados e encaminhados pelo NIR- Núcleo Interno de Regulação do Hospital Municipal São José;

8.1.1 - A Contratada não poderá internar inadvertidamente e solicitar posteriormente pedido de autorização à Contratante, inclusive, não poderá solicitar a conversão de paciente que ingressou espontaneamente por convênio ou particular para paciente SUS;

8.2 - Garantir a realização de todos os procedimentos necessários ao manejo do paciente durante todo o período de internação até a sua alta.

8.3 - Atender a Contratante em suas necessidades técnicas, conforme especificações deste termo de referência;

8.4 - Manter, na prestação de serviços, os padrões de qualidade e funcionamento estabelecidos pelas Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) vigentes, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

8.5 - Manter sigilo absoluto de todas as informações a que tiver acesso em decorrência deste Contrato, especialmente as afetas aos pacientes;

8.6 - É de responsabilidade da Contratada, o adequado preenchimento do prontuário médico do paciente e o arquivo médico;

8.7- A Contratada deverá emitir e transmitir boletim médico diário de evolução do paciente para o NIR- Núcleo Interno de Regulação do Hospital Municipal São José;

8.8 - A Contratada deverá permitir livre acesso à Comissão de Fiscalização e Acompanhamento quando solicitado;

8.9 - A Contratada ficará responsável por quaisquer intercorrências ou complicações clínicas que possam ocorrer ao longo da internação, sem ônus à Contratante; caso o paciente apresente piora clínica do quadro e necessite de transferência a Unidade de terapia Intensiva, a Contratada deverá informar a Contratante sobre a necessidade e ficará responsável por toda a assistência até a remoção do paciente;

8.10 - Manter durante toda a execução contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;

8.11 - Prestar imediatamente as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela Secretaria de Saúde, salvo quando implicarem em indagações de caráter técnico, hipótese em que serão respondidas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas;

8.12 - A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes neste Contrato e na sua proposta, assumindo exclusivamente os riscos e as despesas decorrentes da execução do objeto;

8.13 - Designar o responsável pelo acompanhamento da execução das atividades, em especial da regularidade técnica e disciplinar da atuação da equipe técnica alocada, e pelos contatos com o Contratante;

8.14 - Cumprir as disposições legais e regulamentares municipais, estaduais e federais que interfiram na execução dos serviços;

8.15 - Dar ciência imediata e por escrito ao Contratante de qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços;

8.16 - Prestar ao Contratante, por escrito, os esclarecimentos solicitados e atender prontamente as reclamações sobre seus serviços;

8.17 - Responder por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros decorrentes da execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do Contratante em seu acompanhamento;

8.18 - Manter bens e equipamentos necessários à realização dos serviços, em quantidade adequada à execução dos trabalhos, cuidando para que os equipamentos elétricos sejam dotados de sistema de proteção, de modo a evitar danos na rede elétrica e ao paciente;

8.19 - É vedada, à Contratada, a cobrança aos usuários de qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato, ficando a Instituição, por seu diretor, responsável administrativa, civil e penalmente pelos atos de seus profissionais ou prepostos.

8.20 - A Contratada responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional, empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

8.21 - A Contratada deverá arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e pessoais causados por ação ou omissão dolosa ou culposa, negligência, imprudência ou imperícia praticada por seus profissionais ou prepostos, assumindo todo ônus, custos e despesas decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros.

8.22 - Justificar no prontuário, por escrito, além de esclarecer os pacientes acerca de seus direitos e demais assuntos referentes aos serviços oferecidos, justificando por relatório escrito, as razões técnicas da realização ou da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste instrumento.

8.23 - Respeitar a decisão do paciente no ato do procedimento, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

8.24 - A Contratada deverá comunicar a Contratante acerca da previsão de alta dos pacientes, para que seja providenciado a transferência de outro paciente para a vaga;

8.25 - A Contratada poderá subcontratar procedimentos complementares necessários para a execução do objeto em até 40% (quarenta por cento) do total contratado, os quais deverão ser realizados dentro da unidade de internação hospitalar.

8.25.1 - Em caso de subcontratação (de procedimentos complementares necessários para a execução do objeto em até 40% (quarenta por cento) do total 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 Contratada, por meio da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento;

8.25.2 - A subcontratação de que trata este item não exclui a responsabilidade do contratado perante o órgão licitante quanto à qualidade técnica do serviço prestado.

8.25.3 - A Contratada deverá responsabilizar-se integralmente pelos serviços terceirizados para execução de procedimentos complementares necessários ao cumprimento do objeto deste Termo, desde que previstos no limite de 40% para subcontratação.

8.26 - A Contratada deverá apresentar regularmente à Contratante, em meio magnético, os arquivos mensais das Autorização de Internação Hospitalar (AIH), até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, dentro do formato padronizado pelo Ministério da Saúde, acompanhado do prontuário dos pacientes (inclusive com o resumo de alta) para auditoria pela Comissão de Fiscalização de Acompanhamento, assim como, reapresentar os arquivos mensais de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), caso as contas não tenham sido aprovadas pelo Ministério da Saúde nas competências anteriores.

9-Obrigações da Contratante específicas do objeto:

9.1 –A CONTRATANTE deverá controlar, avaliar e auditar a prestação dos serviços bem como os relatórios apresentados.

9.2 – A CONTRATANTE deverá exercer fiscalização dos serviços prestados, através de servidores especialmente designados na forma prevista na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, o que em nenhuma hipótese eximirá a CONTRATADA das responsabilidades fixadas pelo Código Civil.

9.3 – A CONTRATANTE deverá prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitadas pelos funcionários da CONTRATADA;

9.4 – A CONTRATANTE deverá cumprir e fazer cumprir as disposições do Termo de Referência;

9.5 – A CONTRATANTE deverá intervir no objeto licitado nos casos previstos em lei e na forma do contrato visando proteger o interesse público;

9.6 – A CONTRATANTE deverá estabelecer mecanismos de controle de cumprimento dos serviços;

9.7 – 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;

9.8 – A CONTRATANTE deverá notificar a CONTRATADA por escrito sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no serviço fornecido;

9.8.1 - A CONTRATANTE estabelecerá o prazo de até 5 (cinco) dias, a contar da notificação, para que a CONTRATADA apresente esclarecimentos e laudos provenientes destas falhas e respectivas medidas corretivas;

9.9 - A CONTRATANTE será responsável pelo transporte do paciente para a internação do paciente;

9.10 - A CONTRATANTE deverá providenciar vaga em unidade de terapia intensiva caso o paciente necessite devido a piora do seu quadro clínico;

10-Condições Gerais (se houver):

DO PERFIL DOS PACIENTES:

Os pacientes selecionados para transferência serão pacientes que necessitam de tratamento clínico, **que não necessitam de tratamento cirúrgico**, incluindo-se pacientes que necessitam de medidas de suporte - como analgesia-, assim como, pacientes que necessitam de antibioticoterapia; os pacientes transferidos estarão apresentando estabilidade ventilatória e hemodinâmica;

Dentre os pacientes internados no Hospital Municipal São José e que atendem os critérios para transferência, citam-se pacientes da oncologia, ortopedia que necessitam de antibioticoterapia e pacientes da clínica médica;

DO PAGAMENTO:

O pagamento mensal corresponderá ao número de leitos disponibilizados para internação multiplicado pelo número de dias do mês (número de leitos X número de dias);

DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:

A(s) empresa(s) deverá(ão) apresentar a seguinte documentação técnica:

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

10.2 - Cópia do Alvará sanitário regular, atualizado e compatível com o serviço.

10.3 - Cópia do Certificado de responsabilidade Técnica do Médico.

10.4 - Declaração de atendimento aos requisitos mínimos para internação dos pacientes em enfermaria;

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS MÍNIMOS PARA INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA ADULTO

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Nome empresarial:

CNES:

CNPJ:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

2. DOCUMENTAL DA UNIDADE E ESTRUTURA

2.1 O Alvará Sanitário está dentro do prazo de validade?

() sim () não

Se não, justificar:

2.2 O estabelecimento está inscrito e regular junto ao Conselho Regional de Medicina?

sim não

Se não, justificar:

2.3 Há compatibilidade entre as atividades descritas no Alvará Sanitário, na inscrição do Conselho Regional de Medicina e procedimentos a serem contratados?

sim não

Se não, justificar:.....

2.4 Número de leitos de internação:

Total: leitos.

Leitos a serem disponibilizados exclusivamente para o SUS: leitos, totalizando diárias/ mês

2.5 O estabelecimento dispõe dos seguintes serviços, próprios ou contratados, na própria estrutura hospitalar:

I - laboratório de apoio Sim Não

II - serviço radiológico convencional Sim Não

III - ressonância magnética Sim Não

IV - tomografia computadorizada Sim Não

Outros:

3. EQUIPE

3.1 O responsável técnico está inscrito e regular no Conselho Regional de Medicina (CREMESC)?

sim não

Se não, justificar:

3.2 Os médicos assistentes da Unidade estão inscritos e regulares no CREMESC?

sim não

Se não, justificar:

3.3 Há enfermeiro designado coordenador da enfermagem?

sim não

Se não, justificar:

3.4 Os enfermeiros assistenciais estão inscritos e regulares no Conselho Regional de Enfermagem (COREN/SC)?

sim não

Se não, justificar:

3.5 Os técnicos de enfermagem estão inscritos, regulares no COREN/SC e atuando sob supervisão do enfermeiro?

sim não

Se não, justificar:

3.6 Há equipe multidisciplinar formada, no mínimo, por fisioterapeuta e nutricionista, devidamente ativos e regulares no órgão de classe?

sim não

Se não, justificar:

3.6 O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) está devidamente atualizado?

- Equipamentos

sim não

Se não, justificar:

- Profissionais e carga horária

sim não

Se não, justificar:

- Serviço e classificação

sim não

Se não, justificar:

- Habilitação

sim não não se aplica

Se não, justificar:

4. RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO:



Documento assinado eletronicamente por **Fabricio da Rosa, Diretor (a) Executivo (a)**, em 23/03/2021, às 12:20, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Jean Rodrigues da Silva, Secretário (a)**, em 23/03/2021, às 14:13, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, 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 **8684053** e o código CRC **CE5D3B41**.

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC -
www.joinville.sc.gov.br