

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

1. UNIDADE REQUISITANTE

DIRETORIA TÉCNICA, neste ato representada por seu responsável técnico, em contrato direto com o INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano, entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no Estado do Amazonas, gestora do **COMPLEXO HOSPITALAR DA ZONA NORTE**, do qual faz parte o **Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 23.453.830/0022-02, sito à Avenida Torquato Tapajós, s/n – bairro Colônia Terra Nova – Manaus Amazonas, por meio do Contrato de Gestão nº 001/2019, firmado com o Estado do Amazonas e Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES/AM).

2. OBJETO

2.1. O presente termo tem como objetivo subsidiar a contratação de pessoa jurídica especializada, para prestação de serviços médicos em **AMBULATORIO EM CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA**, para atender aos pacientes do Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, conforme os anexos técnicos I, II e III.

2.2. A escolha da proposta da futura contratada será a que apresentar o melhor **PREÇO**, pelo menor preço global, baseado no quantitativo descrito na tabela 1, bem como a melhor qualificação técnica.

3. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

3.1. Registro ou inscrição da empresa interessada no Conselho Regional de Medicina – CRM;

3.2. Apresentação de diploma de ensino superior de cada médico incumbido pela prestação dos serviços pela empresa e comprovante registro ativo no CRM;

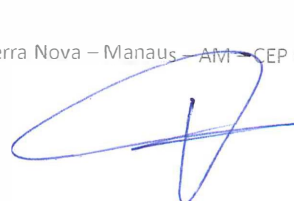
3.3. Para fins de avaliação da qualificação dos profissionais que serão alocados pela empresa contratada será exigida documentação específica que comprove habilitação para o exercício da especialidade objeto do contrato, a saber:

3.3.1. CIRURGIÃO PLÁSTICO: Graduação em medicina, residência médica em **Cirurgia Geral e Cirurgia plástica**, com registro de especialidade (RQE) no CRM.

4. DO REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, PREÇO, FORMA DE PAGAMENTO

4.1. Os serviços (consultas) serão realizados sob regime de PLANTÃO, de acordo com o quantitativo de plantões executados no mês descritos no relatório de execução, nota fiscal e certidões negativas de débito entregues ao setor de contratos;

4.2. Os serviços de cirurgias reparadoras e hospital dia, serão realizados sob regime de



empreitada por preço unitário mensal, de acordo com o quantitativo de cirurgias executadas no mês descritos no relatório e nota fiscal entregue ao setor de contratos;

4.3. O valor referencial limitado ao teto abaixo informado de cada serviço será utilizado para cálculo do valor total a ser realizados, conforme o quantitativo demonstrado abaixo:

Tabela 1: Consultas a serem executados mensalmente:

SERVIÇOS	QUANT. ATENDIMENTO ESTIMADO/ MÊS	QUANT. PLANTÃO	VALOR PLANTÃO	VALOR TOTAL
Consultas ambulatorial em cirurgia plástica	100	04	R\$ 2.400,00	R\$ 9.600,00
Apoio ao corpo clínico e Diretoria Técnica (Pareceres).	FIXO MENSAL		R\$ 3.200,00	R\$ 3.500,00
VALOR ESTIMADO MENSAL				R\$13.100,00

Tabela 2: Cirurgias Plásticas:

PORTE DE CIRUGIAS	VALOR UNIT	QUANT. ESTIMADO/ MÊS	VALOR TOTAL
Porte I	R\$ 5.500,00	2	R\$ 11.000,00
Porte II	R\$ 6.700,00	2	R\$ 13.400,00
Porte III	R\$ 8.500,00	3	R\$ 25.500,00
Porte IV	R\$ 13.700,00	6	R\$ 82.200,00
VALOR ESTIMADO MENSAL			R\$ 132.100,00

Tipos de cirurgias:

Porte I: Enxerto Pele Retalho Axial, Extensos ferimentos

Porte II: Reconstrução Orelha, Reconstrução Nasal, Fissura Lábio-palatal

Porte III: Reconstrução parede abdominal, Corr. Escara, Ginecomastia masculina

Porte IV: Reconstrução Mama, Ret. Micro (Livre), Reanimação da face

4.4. A presente cotação prévia de preços destina-se a prestação de serviços descritos dentro do 8º termo aditivo ao contrato de gestão nº 001/2019. O número de consultas e cirurgias poderá variar conforme a demanda do serviço, no percentual de até 25% para mais ou menos, sem a necessidade de realizar novo contrato.

4.5. O serviço poderá ser realizado por mais de um profissional habilitado conforme descrito no item 3, respeitando a rotina de funcionamento do ambulatório na unidade (segunda à sexta, exceto feriados - Horário: 7h às 19h), sendo organizado em agendas que contemplem a meta de consultas já pré-estabelecidas.

4.6. O valor a ser pago será baseado no quantitativo de plantões realizadas no período (mês de atendimento), acrescido o valor fixo mensal referente ao serviço de emissão de pareceres, conforme tabela 1 de dimensionamento. O valor a ser pago será limitado ao

teto de até **R\$ 13.100,00 (treze mil e cem reais)**. A quantidade estimada de consultas é de 100 (cem) ao mês (incluindo consulta de primeira vez e retorno).

4.7. O valor a ser pago será baseado no quantitativo de cirurgias realizadas (mês atendimento), conforme tabela 2 de dimensionamento. O valor a ser pago será limitado ao teto de até **R\$ 132.100,00 (cento e trinta e dois mil e cem reais)**.

4.8. O valor pode variar para mais ou menos a depender de faltas, desconto de atrasos ou aumento por necessidade de serviço.

4.9. O prazo para pagamento da prestação de serviço, será de até 30 (trinta) dias após a emissão da nota fiscal que se dará no primeiro dia do mês subsequente ao da prestação de serviço.

4.10. A proponente declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com o INDSH. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político, conseqüentemente haverá o mesmo atraso no pagamento do serviço prestado, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

4.11. O valor global estimado está limitado ao teto de **R\$ 145.200,00 (cento e quarenta e cinco mil e duzentos reais)**, conforme tabela de dimensionamento no item 4.2. As propostas financeiras acima do limite financeiro disposto no item anterior serão desclassificadas.

4.12. O prazo para liberação da agenda e início das atividade será de 15(quinze) dias a contar da homologação do resultado da presente cotação;

Manaus, 08 de novembro de 2022.


LEANDRO MOURA
Diretor Técnico – CHZN

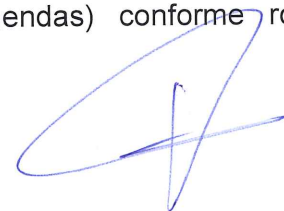
ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS PELA EQUIPE DE GINECOLOGIA / CIRURGICA.

Descrição dos serviços a serem prestados:

Os serviços de **CIRURGIA PLASTICA** abrangem realização de atendimento em consultório cirúrgico, enfermaria e centro cirúrgico, no âmbito da **Cirurgia Plástica (incluindo atendimento de pacientes pós covid-19) e pós cirurgia plástica**. O médico deverá auxiliar a equipe da rotina na continuidade da assistência ao paciente. Estão entre as suas atividades:

- Os médicos plantonistas das cirurgias do hospital dia, serão os mesmos que realizarão o atendimento de supervisão nas enfermarias e no ambulatório cirúrgico.
- Elaborar agenda de atendimento em conjunto com a gerência do ambulatório.
- Auxiliar na elaboração de protocolos para atendimento direcionado as doenças e programas de assistência na área ginecológica - SUS.
- Auxiliar no gerenciamento na gestão de pacientes no ambulatório cirúrgico e SADT buscando melhorias.
- Auxiliar na avaliação de solicitação de transferência externa, via Núcleo Interno de Regulação – NIR, que por ventura necessite de **avaliação do Cirurgia Plástica**.
- Auxiliar junto a equipe assistencial avaliação de caso inerente a especialidades e formas de pareceres.
- Participar de comissões que tenham interface com a especialidade.
- Analisar indicadores de qualidade, propondo melhorias continua através do levantamento e análise dos dados.
- Auxiliar se necessário, demais médicos em possíveis dificuldades teóricas e/ou técnicas.
- Participar e desenvolver junto com a liderança, projetos de melhoria para prestação de serviços.
- Participar das reuniões de cunho decisório e científicas.
- Realizar levantamento da necessidade de capacitações médicas para potencializar desempenho, assim como contribuir para a realização das mesmas.
- Elaborar e homologar as escalas de trabalho (agendas) conforme rotina institucional.



ANEXO TÉCNICO II

NORMATIVAS DO SERVIÇO

Cumprimento de orientações e normativas do serviço:


- Seguir as normativas do regimento interno, rotinas assistenciais contidas no manual do corpo clínico e demais comunicados internos.
- Comparecer ao hospital antes do início das atividades para realização de ficha de cadastro no CNES, cadastro para acesso ao estacionamento, cadastro para acesso a portaria administrativa e *login* no sistema de prontuário eletrônico.
- Estar habilitado e treinado (evolução, prescrição, encaminhamentos, solicitação de exames, e demais formulários institucionais) para operar o sistema de prontuário eletrônico (Medview – AGFA).
- Enviar agenda do ambulatório até o dia 10(dez) do mês anterior, com os nomes dos profissionais que realizarão os atendimentos no mês subsequente.
- Participar das integrações promovidas pelo hospital.
- Obrigatório o cumprimento de normas e rotinas da instituição no que tange a biossegurança, NR-32, que versa sobre não uso de adornos e consumo de alimentos nos postos de trabalho.
- Uso de jaleco e crachá fornecidos pela instituição, assim como não circular em áreas comuns com roupa de uso exclusivo em setores privativos.
- Obrigatório cumprimento de metas e indicadores de gestão estabelecidos pelo INDSH e pactuados de acordo com o serviço oferecido.
- Obrigatoriedade de participação nas reuniões convocadas do corpo clínico.
- Manter interface com equipe interdisciplinar nas condutas médicas, auxiliando na continuidade da linha de cuidado.
- Obedecer às normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) definidos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), NR 32, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).
- Prestar assistência médica de forma ética e humana, seguindo os preceitos do código de conduta e ética do INDSH e CFM.

Implantação de Linhas de Cuidado

Participar da implantação das linhas de cuidado:

- Protocolo das patologias ginecológicas mais prevalentes.
- Demais linhas de cuidados a serem implantadas no hospital.

Cumprir todas as metas e indicadores (>80%) em cada uma das linhas de cuidado existentes no hospital.



ANEXO TÉCNICO III

METAS CONTRATUAIS E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

METAS CONTRATUAIS

- Realizar atendimentos agendado visando cumprir as metas estipulada no 8º termo aditivo.
- Taxa de cancelamento de ambulatorios já agendados.
- Participação mínima de 80% da equipe atuante no hospital nos treinamentos e reuniões obrigatórios.
- Adesão a todas as recomendações dos protocolos de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde e Segurança do Paciente.
- Satisfação dos pacientes com assistência médica > 80%.
- Avaliação de desempenho individual dos médicos sobre cumprimento de todas normas e rotinas assistenciais >80%.
- Resultados clínicos pelo cumprimento dos protocolos institucionais.

AVALIAÇÃO DAS METAS:

A avaliação de prestação de serviços irá ocorrer através de auditoria dos serviços médicos, com análise *in loco* diariamente e os seguintes indicadores de qualidade de assistência:

ITEM AVALIADO	UNIDADE	META	PONTUAÇÃO
Adesão aos protocolos clínicos institucionais	Porcentagem	100%	3
		90%	2
		80%	1
Presença equipe nos treinamentos dos protocolos clínicos	Porcentagem	100%	3
		90%	2
		80%	1
Cumprimento das metas (consultas, cirurgias, número de saídas)	Porcentagem	85 -100%	3
		70-84%	2
		<70%	1
Satisfação dos pacientes com assistência médica	Porcentagem	100%	3
		90%	2
		80%	1
TOTAL DESEJADO			15 PONTOS

AVALIAÇÃO INDIVIDUAL DAS METAS:

A avaliação de prestação de serviços irá ocorrer através de auditoria dos serviços médicos, com análise *in loco* diariamente e os seguintes indicadores de qualidade de assistência de avaliação de desempenho individual dos médicos:

ITEM AVALIADO	UNIDADE	META	PONTUAÇÃO
Participação nos treinamentos e reuniões obrigatórios	Porcentagem	100%	3
		90%	2
		80%	1
Adesão aos protocolos de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, Segurança do Paciente e biossegurança e NR32	Porcentagem	100%	3
Adesão aos protocolos clínicos institucionais	Porcentagem	100%	3
		90%	2
		80%	1
Realização dos exames agendados e confirmados	Porcentagem	100%	3
		90%	2
		80%	1
Atendimento aos pacientes no ambulatório agendados e confirmados	Porcentagem	100%	3
		90%	2
		80%	1
TOTAL DESEJADO			27 pontos

AVALIAÇÃO GLOBAL DAS METAS CONTRATUAIS:

A análise global do cumprimento do contrato será realizada através da soma das duas análises: individual e metas contratuais.

O cálculo para pagamento será realizado conforme pontuação conforme tabela abaixo:

DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO ATINGIDA	VALOR A REPASSAR
ASSITENCIA HOSPITALAR	27 pontos	100% do orçamento destinado a atividade de coordenação
	Entre 24 - 26 pontos	90% do orçamento destinado a atividade de coordenação
	Entre 21 - 23 pontos	80% do orçamento destinado a atividade de coordenação
	Igual ou menor que 20 pontos	70% do orçamento destinado a atividade de coordenação

***O não cumprimento das metas contratuais global serão descontados até 30% no valor do repasse mensal destinado a atividade de coordenação de protocolo.**

Manaus, 08 de novembro de 2022.


LEANDRO MOURA
Diretor Técnico – CHZN