



TERMO DE REFERÊNCIA

1.0 – OBJETO:

Contratação de empresa de prestação de serviços em **UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO TIPO II**, para oferta de todos os profissionais e responsáveis técnicos disponibilizados para atendimento de pacientes internados nos **10 (dez) leitos de terapia intensiva (UTI)** implementados no **HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOAQUIM BROCHADO**, em regime de 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive feriados, pelo prazo de 01 ano (12 meses), prorrogável a critério da administração pública, em conformidade com o estabelecido na Portaria nº. 3.432, de 12 de agosto de 1998, que “estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI” e Resolução nº 07, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, de 24 de fevereiro de 2010, que “dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências”. A equipe será destinada ao atendimento de pacientes graves ou de risco e potencialmente recuperáveis encaminhados à Unidade de Terapia Intensiva, com assistência multidisciplinar ininterruptas e recursos humanos especializados.

2.0 – JUSTIFICATIVA:

A Secretaria Municipal de Saúde de Unai, através do Hospital Municipal Dr. Joaquim Brochado, objetivando atender a demanda de internação de pacientes graves que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitoração e terapia.

Considerando a necessidade de ampliar o acesso e qualificar a assistência especializada em Terapia Intensiva aos usuários do Sistema Único de Saúde;

Considerando a dificuldade de captação de vaga em leitos de UTI no sistema de regulação do Estado de Minas de Minas Gerais;

Considerando que o Hospital Municipal Dr Joaquim Brochado é sede da micro região de saúde, sendo referência para 11 municípios da região noroeste;

Considerando a complexidade dos casos atendidos no Pronto Atendimento Municipal de Unai/MG e que os pacientes ficam a dias no Box de emergência aguardando a regulação da vaga;

Considerando o fechamento do Hospital São Lucas em Patos de Minas dificultando ainda mais o acesso a Unidade de terapia intensiva;

Considerando o alto número de fraturas de fêmur e ossos longos que demandam cirurgias que necessitam de UTI;

Considerando as grandes distancias territoriais entre os municípios da região noroeste;

Considerando o vazio assistencial na região;

Considerando que estamos a 300 quilômetros de Patos de Minas que é a referência em alta complexidade e a 600 quilômetros da capital Belo Horizonte;

Dessa forma torna-se necessário estender esses cuidados e garantir o atendimento a pacientes clínicos com adequação para UTI Adultos tipo II.

3.0 – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

A prestação dos serviços vigorá pelo período de 01ano (12 meses) a contar da data de recebimento da "Ordem de Serviço e Nota de Empenho", emitida pelo Departamento de Licitações e após a assinatura do contrato, ou prorrogável por sucessivos períodos a critério da administração pública.

3.0- RECURSOS HUMANOS DISPONIBILIZADOS PELA CONTRATADA;

Deve ser formalmente designado um Responsável Técnico Médico, um enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem e um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia, assim como seus respectivos substitutos.

O Responsável Técnico deve ter título de especialista em Medicina Intensiva para responder por UTI Adulto com carga horária de 04 horas diária, presencialmente.

Os coordenadores de enfermagem, com carga horária diária de 08 horas, e de fisioterapia, com carga horária diária de 04 horas, devem ser especialistas em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave e específica para a modalidade de atuação;

Deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo

com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

I - Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto (08 horas/dia);

II - Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno (12h).

III - Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno (12h).

IV - Fisioterapeutas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 24 horas diárias de atuação;

V - Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno;

VI - Auxiliares administrativos: no mínimo 01 (um) exclusivo da unidade com carga horária de 08 horas por dia;

VII - Nutricionista, com carga horária de 08 horas por dia;

Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

VIII - Os demais serviços de especialidades médicas para assistir a necessidade dos pacientes, como; neurologia, cardiologia, infectologista e outros, a contratação ficará sob responsabilidade da empresa vencedora.

A contratação de médico com especialidade em nefrologia ficará a cargo da empresa vencedora, após a prefeitura realizar aquisição dos equipamentos para realização de hemodiálise.

Nas especialidades médicas a empresa vencedora terá que direcionar quais modalidades do atendimento em interconsulta dos procedimentos, sendo necessário constar em prontuário as orientações e eventual prescrição.

A contratação dos profissionais técnicos em farmácia para atuar na farmácia satélite dentro da unidade de terapia intensiva, ficará sob responsabilidade da empresa vencedora, exceto dos farmacêuticos, estes serão de responsabilidade da contratante.

Todos os profissionais da UTI devem estar imunizados contra tétano, difteria, hepatite B e outros imunobiológicos, de acordo com a NR 32 -



Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria MTE/GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005 (cartão de vacinação atualizado).

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA OFERTAR PROFISSIONAIS PARA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA JUNTO AO HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOAQUIM BROCHADO PARA SUPRIR AS NECESSIDADES MENSAIS E PERÍODO INTEGRAL DE ASSISTÊNCIA:

CAPACIDADE INSTALADA: 10 LEITOS DE UTI ADULTO II

PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA	VALOR MÉDIO/MENSAL
RT MÉDICO INTENSIVISTA	MENSAL (04 HORAS DIÁRIAS PRESENCIAL)	R\$ 29.333,33
RT DE ENFERMAGEM	MENSAL (08 HORAS DIÁRIAS PRESENCIAL)	R\$ 8.333,33
RT DE FISIOTERAPIA	MENSAL (04 HORAS DIÁRIAS PRESENCIAL)	R\$ 8.666,66
MÉDICO DIARISTA/HORIZONTAL	08 HORAS DIÁRIAS	R\$ 42.000,00
MÉDICO PLANTONISTA	PLANTÃO 12 HORAS	R\$ 108.333,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (01 A CADA 02 LEITOS)	PLANTÃO 12 HORAS	R\$ 51.000,00
NUTRICIONISTA	08 HORAS DIÁRIAS	R\$ 4.666,66
ADMINISTRATIVO	08 HORAS DIÁRIAS	R\$ 5.666,66
FISIOTERAPEUTA PLANTONISTA	24 HORAS DIÁRIAS	R\$ 43.666,66
ENFERMEIRO PLANTONISTA	PLANTÃO DE 12 HORAS	R\$ 36.666,66
TOTAL		R\$ 338.333,29
ESPECIALIDADE EM CARDIOLOGIA	REALIZAR AVALIAÇÃO CARDIOLOGICA CONFORME A NECESSIDADE, a quantidade será conforme demanda	R\$ 200,00 por avaliação /paciente
ESPECIALIDADE EM NEUROLOGIA	REALIZAR AVALIAÇÃO NEUROLOGIA CONFORME A NECESSIDADE, a quantidade será conforme demanda	R\$ 200,00 por avaliação /paciente
ESPECIALIDADE EM INFECTOLOGIA	REALIZAR AVALIAÇÃO INFECTOLOGIA CONFORME A NECESSIDADE, a quantidade será conforme demanda	R\$ 200,00 por avaliação /paciente
NEFROLOGISTA	REALIZAR AVALIAÇÃO NEUROLOGIA CONFORME A NECESSIDADE, a quantidade será conforme demanda	R\$ 200,00 por avaliação /paciente

(Obs: NEFROLOGISTA sendo este prestado após aquisição do equipamento de hemodiálise e osmose portátil pela prefeitura, enquanto não efetuar aquisição dos equipamentos, o serviço será prestado por empresa terceirizada com contrato em vigor, A PARTE).



4.0- DAS ESCALAS DE TRABALHO:

A contratada deverá apresentar a direção administrativa do Hospital Municipal escala mensal completa, com quinze dias de antecedência.

A jornada máxima de trabalho permitida para a equipe de enfermagem será de 12 horas ininterruptas, com a previsão de escala 12x36 (horas), no mínimo;

Aos profissionais médicos fica estabelecido plantão máximo de 24 horas ininterruptas, ficando vedado a execução de plantões consecutivos e sem descanso.

A empresa deverá ofertar profissionais suficientes à manutenção dos serviços da UTI, em sua integralidade, 24 horas por dia, todos os dias da semana. Em caso de atestados ou eventos diversos, o profissional deverá ser imediatamente substituído, sem prejuízos ao serviço.

Os profissionais deverão cumprir fielmente sua carga horária, passível de deduções no pagamento caso não sejam cumpridas.

A carga horária diária/semanal dos profissionais fisioterapeutas deverão ser de acordo com o estabelecido no Conselho Regional de Fisioterapia de Minas Gerais. Para suprir as necessidades dos 10 leitos de UTI, haverá necessidade de cobertura de fisioterapia pelo período diário de 24 horas.

5.0- DO PROCESSO DE TRABALHO:

Todo paciente internado em UTI deve receber assistência integral e interdisciplinar.

A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados devem ser registrados pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia no prontuário do paciente, em cada turno, e atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.

A assistência prestada por estes profissionais deve ser registrada, assinada e datada no prontuário do paciente, de forma legível e contendo o número de registro no respectivo conselho de classe profissional.

Devem ser assegurados, por todos os profissionais que atuam na UTI, os seguintes itens:

I - preservação da identidade e da privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;

II - fornecimento de orientações aos familiares e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta;

III - ações de humanização da atenção à saúde;

IV - promoção de ambiência acolhedora;

V - incentivo à participação da família na atenção ao paciente, quando pertinente.

VI- definição das condições e indicação dos pareceres para tratamento intensivo, observando a melhor assistência possível ao paciente.

VII- definir de forma clara e objetiva os critérios de alta, não sendo permitida a permanência do paciente além do necessário em ambiente de UTI.

VIII- elaborar, aplicar e fiscalizar os protocolos destinados a segurança do paciente (identificação do paciente, transferência de cuidados, prevenção de quedas, lesão por pressão, erros de medicação, extubação acidental, infecções em dispositivos invasivos, check list e visita multidisciplinar).

IX- definir parâmetros prognósticos utilizando escores(por ex. APACHE II), diariamente.

X- Todos os fluxos, protocolos e processos de trabalho precisarão de prévia autorização da Direção Técnica, Direção Clínica e Direção Administrativa.

A presença de acompanhantes em UTI deve ser normatizada pela instituição, com base na legislação vigente, principalmente devido às vedações inerentes aos pacientes acometidos pela COVID-19.

O paciente consciente deve ser informado quanto aos procedimentos a que será submetido e sobre os cuidados requeridos para execução dos mesmos.

O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido.

Os critérios para admissão e alta de pacientes na UTI devem ser registrados, assinados pelo Responsável Técnico e divulgados para toda a instituição, além de seguir legislação e normas institucionais vigentes.

6.0– CAPACITAÇÕES E ATUALIZAÇÕES:

A equipe da UTI deve participar de um programa de educação continuada, contemplando, no mínimo:

- I - normas e rotinas técnicas desenvolvidas na unidade;
- II - incorporação de novas tecnologias;
- III - gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas na unidade e segurança de pacientes e profissionais.
- IV - prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

As atividades de educação continuada devem estar registradas, com data, carga horária e lista de participantes.

Ao serem admitidos a UTI, os profissionais devem receber capacitação para atuar na unidade.

7.0 – GERENCIAMENTO DE RISCOS:

Deve ser realizado gerenciamento dos riscos inerentes às atividades realizadas na unidade, bem como aos produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária.

O estabelecimento de saúde deve buscar a redução e minimização da ocorrência dos eventos adversos relacionados a:

- I - procedimentos de prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação do paciente;
- II - medicamentos e insumos farmacêuticos;
- III - produtos para saúde, incluindo equipamentos;
- IV - uso de sangue e hemocomponentes;
- V - saneantes;
- VI - outros produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária utilizados na unidade.

Na monitorização e no gerenciamento de risco, a equipe da UTI deve:

- I - definir e monitorar indicadores de avaliação da prevenção ou redução dos eventos adversos pertinentes à unidade;
- II - coletar, analisar, estabelecer ações corretivas e notificar eventos adversos e queixas técnicas, conforme determinado pelo órgão sanitário competente.

8.0 – PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES:

Devem ser cumpridas as medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) definidas pelo Programa de Controle de Infecção do hospital.

As equipes da UTI e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH - são responsáveis pelas ações de prevenção e controle de IRAS.

A CCIH deve estruturar uma metodologia de busca ativa das infecções relacionadas a dispositivos invasivos, dos microrganismos multirresistentes e outros microrganismos de importância clínico-epidemiológica, além de identificação precoce de surtos.

A equipe da UTI deve colaborar com a CCIH na vigilância epidemiológica das IRAS e com o monitoramento de microrganismos multirresistentes na unidade.

A CCIH deve divulgar os resultados da vigilância das infecções e perfil de sensibilidade dos microrganismos à equipe multiprofissional da UTI, visando à avaliação periódica das medidas de prevenção e controle das IRAS.

As ações de prevenção e controle de IRAS devem ser baseadas na avaliação dos indicadores da unidade.

A equipe da UTI deve aderir às medidas de precaução padrão, às medidas de precaução baseadas na transmissão (contato, gotículas e aerossóis) e colaborar no estímulo ao efetivo cumprimento das mesmas.

A equipe da UTI deve orientar visitantes e acompanhantes quanto às ações que visam à prevenção e o controle de infecções, baseadas nas recomendações da CCIH.

A equipe da UTI deve proceder ao uso racional de antimicrobianos, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar e Laboratório de Microbiologia.

Devem ser disponibilizados os insumos, produtos, equipamentos e instalações necessários para as práticas de higienização de mãos de profissionais de saúde e visitantes.

O Responsável Técnico e os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem estimular a adesão às práticas de higienização das mãos pelos profissionais e visitantes.

9.0 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

Os serviços serão executados exclusivamente nas instalações da contratante visando garantir o acesso aos pacientes do SUS aos serviços especializados.

A CONTRATADA deverá disponibilizar o quantitativo integral dos profissionais contratados fornecendo todo o recurso humano necessário para o bom desempenho da atividade, devendo atender o previsto nas Portarias do Ministério da Saúde e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis aos serviços.

É expressamente vedado à CONTRATADA a cobrança de qualquer importância dos pacientes em tratamento naquele hospital.

Manter, durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas conforme as especificações técnicas do Ministério da Saúde e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis aos serviços.

Promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente.

Atender aos pacientes do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, garantindo o mesmo padrão de acesso/recepção dos serviços disponibilizados, não discriminando os pacientes do SUS em qualquer hipótese.

Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Secretaria Municipal de Saúde de Unai, ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos serviços, bem como aos documentos relativos aos serviços executados ou em execução.

Disponibilizar o prontuário médico para a equipe de auditoria do SUS com acesso a todos os procedimentos realizados, mantendo o arquivo físico ou digital desses prontuários médicos, e ainda, de laudos e imagens dos exames realizados.

Informar, na assinatura do contrato, profissional que será a referência de comunicação, bem como os números de telefones dessa pessoa indicada, que permita a agilidade no contato, pelo período de 24 horas, com a Secretaria Municipal de Saúde.

Informar diariamente à direção administrativa do Hospital Municipal Dr. Joaquim Brochado, o censo diário de pacientes internados.

Disponibilizar crachá de identificação para todos os seus colaboradores.

Responsabiliza-se pela reposição de colaboradores por motivo de faltas, licença médica e férias.

A CONTRATADA deverá prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas pela CCIH do Hospital Municipal Dr. Joaquim Brochado, com qualidade e tecnologia adequadas, em observância às recomendações aceitas pelas boas técnicas, normas e legislações vigentes.

A CONTRATADA deverá responder por quaisquer danos materiais, estéticos e/ou morais causados ao Município ou a terceiros, provocados por seus prepostos ou funcionários, culposa ou dolosamente, ainda que por omissão involuntária, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo Município.



A CONTRATADA responsabiliza-se, caso ocorra eventualmente à paralisação dos serviços por parte dos seus profissionais, pela continuidade dos serviços, sem qualquer ônus ao Município e qualquer malefício aos pacientes.

A empresa vencedora será responsável por todas as obrigações trabalhistas, sociais de proteção aos seus profissionais, bem como as despesas necessárias para a execução dos serviços contratados, incluindo despesas com deslocamentos, alimentação, estadias, salários, encargos sociais, civis, previdenciários, FGTS, Insalubridade, comerciais e outros que se fizerem necessários, isentando integralmente o município.

Os colaboradores da empresa contratada serão diretamente subordinados ao supervisor dos serviços estabelecido pela direção do Hospital Municipal.

Realizar Estatísticas mensais com taxa de ocupação, média de permanência e óbitos, as quais deverão ser apresentadas mensalmente à direção do hospital.

Alimentar e atualizar, sistemática e rotineiramente, os componentes de Regulação do Hospital Municipal, mediante a utilização do sistema SUS - fácil, ou outro que venha a ser substituído, a critério da Secretaria Municipal de Saúde, assim como, todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, principalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, com todos os profissionais cadastrados, o Sistema de Informações Hospitalares - SIH, e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complementação a estes, apresentando toda a documentação para cadastro nos referidos sistemas para habilitação do município aos serviços de UTI junto ao Ministério da Saúde.

Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde - SMS, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços.

10.0 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

02.06.01.10.302.2064.2440 - Prestação de serviços especializados de saúde em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

3.3.90.39 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

FICHA: 719

FONTE: 159



11.0 - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

A contratação deverá obedecer a Lei n.º 8.666/93.

Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Projeto Básico e na proposta, devendo ser corrigidos/refeitos/substituídos no prazo fixado pelo fiscal do contrato, às custas da CONTRATADA, sem prejuízo da aplicação de penalidades.

O recebimento definitivo do objeto do Contrato não exclui a responsabilidade da CONTRATADA pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do mesmo.

A CONTRATADA é responsável por danos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração.

12.0 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem como atestar na Nota Fiscal a efetiva execução do objeto.

Designar servidor para gestão dos serviços.

Efetuar os pagamentos devidos à CONTRATADA, a cada competência, após medição dos serviços pela gestão do contrato.

Fornecer à CONTRATADA documentos, informações e demais elementos que possuir e pertinentes à execução do objeto.

Aplicar à Contratada as sanções administrativas regulamentares contratuais cabíveis, inclusive multas por descumprimento contratual.

Notificar a Contratada, por escrito, a ocorrência de eventuais falhas ou imperfeições na prestação de serviços, fixando prazo para sua correção e providências necessárias.

A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.



13.0 - DA FISCALIZAÇÃO:

A Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do contrato será composta por membros designados pelo Titular da Secretaria Municipal de Saúde e terá como finalidade o acompanhamento e fiscalização dos serviços prestados pela contratada.

Os representantes da Administração anotarão em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

Os atestos referentes à execução do contrato deverão ser feitos pela Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do Credenciamento, com a medição dos serviços prestados.

Ficam reservados à fiscalização o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, omissos ou duvidosos não previstos no presente processo administrativo e tudo o mais que se relacione com o objeto licitado, desde que não acarrete ônus para o MUNICÍPIO ou modificação da contratação.

As decisões que ultrapassam a competência da Comissão deverão ser solicitadas formalmente pela CONTRATADA à autoridade administrativa imediatamente superior ao fiscal, através dele, em tempo hábil para a adoção de medidas convenientes.

14.0 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

O pagamento será realizado mensalmente, conforme os atendimentos realizados no período.

Os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pelo contratado até a assinatura do contrato;

O pagamento será realizado mediante apresentação da Nota Fiscal à Comissão de Fiscalização acompanhada das certidões de regularidade fiscal e trabalhista da contratada e demais documentos que vierem a ser

exigidos pelo órgão de Controle Municipal, devidamente atestada pelos servidores designados;

A Contratante reserva-se o direito de reter o pagamento de faturas para satisfação de penalidades pecuniárias aplicadas ao fornecedor e para ressarcir danos a terceiros.

Para receber seus créditos, a contratada deverá comprovar as regularidades fiscais e trabalhistas que lhes foram exigidas quando da habilitação.

O prazo de pagamento da Nota Fiscal será de até 10 (dez) dias a partir da data final do período de adimplemento e mediante sua apresentação juntamente com os demais documentos.

Em caso de devolução da Nota Fiscal para correção, o prazo de pagamento passará a fluir após a sua reapresentação. A Nota Fiscal deverá ser emitida pela própria contratada, obrigatoriamente com o número de inscrição no CNPJ apresentado nos documentos de habilitação e das propostas de preços, bem como, da Nota de Empenho, não se admitindo notas fiscais emitidas com outro CNPJ.

A nota fiscal, isenta de erros, deverá ser previamente atestada pelo Fiscal do Contrato e servidor designado pelo ordenador de despesas.

Caso se faça necessária a reapresentação de qualquer fatura por culpa do contratado, o prazo de 10 (dez) dias ficará suspenso, prosseguindo a sua contagem a partir da data da respectiva reapresentação.

Considera-se adimplemento o cumprimento da prestação com a entrega do objeto, devidamente atestada pelos agentes competentes.

15.0 – DAS COMPETÊNCIAS DE CADA PROFISSIONAL:

Habilitação, dimensionamento e atribuições da equipe médica em UTI.

Habilitação do responsável técnico da UTI (coordenador-geral da unidade)

Deve ter título de especialista em medicina intensiva para responder por UTI adulto; com o devido Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina (CRM) de sua jurisdição.

Atribuições do responsável técnico da UTI (coordenador-geral da unidade)

É responsável por assessorar a direção do hospital/empresa nos assuntos referentes à sua área de atuação; planejar, coordenar e supervisionar as atividades de assistência ao paciente; implantar e avaliar a execução de rotinas médicas; coletar dados e elaborar relatório mensal

atualizado dos indicadores de qualidade; zelar pelo exato preenchimento dos prontuários médicos; promover e conduzir reuniões periódicas de caráter educativo e técnico-administrativo, visando ao aprimoramento da equipe; impedir a delegação de atos médicos a outros profissionais de saúde.

Além disso, o coordenador médico e/ou responsável técnico deve:

- - fazer o planejamento e assessoramento da alocação de recursos humanos, equipamentos e insumos para o perfeito funcionamento da unidade, além da implantação de políticas de qualidade e segurança perante a diretoria do hospital, os órgãos de classe e em todas as esferas da administração pública;
- - na impossibilidade de o médico diarista coordenar as visitas médicas e multidisciplinares, liderar as discussões e decisões tomadas, ou discuti-las e tomar ciência delas;
- - garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente;
- - acompanhar o desempenho da equipe multiprofissional da unidade;
- - acompanhar a execução das atividades médica, assistencial e operacional da unidade;
- - assessorar a direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atuação e ser propositivo;
- - zelar pelo fiel cumprimento do regimento interno da instituição, atendendo à política da qualidade da empresa;
- - zelar pelo cumprimento das normas emanadas pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, pela ANVISA e pelo Ministério da Saúde;
- - gerar os indicadores de gestão da unidade, analisar e desenvolver planos de ação com base nesses resultados;
- - realizar, coordenar e convocar a equipe para participar de reuniões administrativas e clínicas periodicamente para capacitá-la, promovendo educação continuada e atualização técnica-científica;
- - planejar, implementar, monitorar e garantir a qualidade dos processos;
- - elaborar e revisar regimento operacional da unidade, com suas normas e rotinas técnicas;
- - estar ciente e/ou coordenar, na ausência do médico diarista (rotina), as atividades multidisciplinares na condução do paciente;
- - impedir a delegação de atos médicos a outros profissionais de saúde;
- - elaborar e informar escala de plantão da unidade, cobrando da direção do hospital que garanta recursos humanos e técnicos para a realização do serviço na unidade;



- assegurar relação harmônica entre os diversos serviços médicos e outros profissionais que atuam na unidade;
- - dimensionar turnos e atividades de trabalho do médico diarista/rotina de acordo com as necessidades da unidade;
- - nos hospitais de ensino e com programas de especialização ou residência, deve assegurar que os residentes e alunos atuem dentro dos padrões éticos e de segurança do paciente. O coordenador pode atuar como coordenador ou preceptor do programa de especialização ou residência caso seja de seu interesse e de acordo com a instituição.

Habilitação e atribuições do médico diarista/rotina

Habilitação do médico diarista/rotina na UTI/UCI

Deve ter título de especialista em medicina intensiva para atuar em UTI adulto;

Atribuições do médico diarista/rotina de UTI/UCI:

Deve elaborar e supervisionar a condução do plano e planejamento diagnóstico e terapêutico dos pacientes internados em UTI, garantindo a implementação e monitoração dos processos. O médico diarista é o líder da assistência multiprofissional na UTI, sendo o principal responsável pela horizontalidade dos cuidados, e também o "segundo par de olhos", garantindo dupla checagem dos processos e protocolos, otimizando assim a segurança e qualidade da assistência. Desta forma, não deve acumular função de plantonista.

O médico diarista/rotina deve:

- liderar a equipe multiprofissional na assistência ao paciente grave;
- implantar e discutir, em conjunto com a equipe multiprofissional, o plano e planejamento terapêuticos dos pacientes internados na unidade;
- - certificar-se da documentação do plano e planejamento terapêutico dos pacientes em evolução própria do médico diarista ou em conjunto com a evolução do plantonista;
- - implementar e garantir processos de assistência seguros e de qualidade (ex.: implementação de protocolos, dupla checagem dos processos);
- - revisar as prescrições médicas, garantindo a execução do plano e planejamento terapêuticos necessários para a segurança do paciente;
- - auxiliar procedimentos difíceis e/ou tecnicamente complexos sempre que necessário;
- - revisar e zelar pelo adequado preenchimento do prontuário do paciente, assim como de todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;

- - realizar visitas beira-leito (rounds) médicas e multidisciplinares com discussão e programação conjunta de condutas e decisões do tratamento;
- - discutir com o médico coordenador da unidade as condutas e decisões do tratamento, bem como as pendências e dificuldades encontradas na condução dos casos sempre que necessário;
- - cumprir a missão de conduzir os pacientes de forma segura e com qualidade, por meio de assistência presencial, e também orientar e discutir de modo não presencial os casos e suas intercorrências com o médico plantonista ou com a coordenação da unidade e, ainda, em caráter de sobreaviso remunerado (disponibilidade) sempre que necessário, conforme delineado pela coordenação médica, de forma a garantir a supervisão das condutas e a horizontalidade na assistência, evitando descontinuidade na linha de cuidados;
- - decidir admissão e alta de pacientes, junto com os demais componentes da equipe;
- - certificar-se da execução de relatórios e pareceres de alta do paciente da UTI, inclusive da realização de contato médico com outras clínicas, necessário à saída do paciente;
- - realizar o contato com familiares de pacientes internados durante a visita em situações especiais;
- - assumir a coordenação da UTI na ausência ou impossibilidade do coordenador;
- - auxiliar o plantonista em suas funções em casos de sobrecarga de atribuições, se necessário;
- - nos hospitais de ensino e com programas de especialização ou residência, deve assegurar que os residentes e alunos atuem dentro dos padrões éticos e de segurança do paciente. O médico diarista/rotina pode atuar como coordenador ou preceptor do programa de especialização ou residência caso seja de seu interesse e de acordo com a instituição.

Habilitação e atribuições do médico plantonista de UTI/UCI

Habilitação do médico plantonista de UTI/UCI:

O médico plantonista é responsável pelo atendimento integral na UTI diuturnamente, presente na área física da UTI e responsável pela implantação do plano e planejamento terapêuticos, assim como pelo atendimento das intercorrências, com medidas e cuidados necessários para resolver e prevenir eventos adversos ou que coloquem em risco a integridade dos pacientes, sendo obrigatório, no mínimo, 1 (um) médico para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.



Recomenda-se que os médicos preferencialmente tenham título de especialista em medicina intensiva para atuar em UTI adulto. Alternativamente, recomenda-se que tenham concluído um programa de residência médica em área básica ou que tenham ao menos 2 anos de experiência clínica e, nesses casos, apresentem no mínimo três certificações atualizadas entre as descritas a seguir: a) suporte avançado de vida em cardiologia; b) fundamentos em medicina intensiva; c) via aérea difícil; d) ventilação mecânica; e) suporte do doente neurológico grave.

Atribuições do médico plantonista de UTI/UCI:

- Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na unidade;
- O médico intensivista deve ser exclusivo da UTI;
- Conhecer o caso de todos os pacientes sob seus cuidados na UTI e possíveis intercorrências durante o plantão;
- Realizar evolução clínica dos pacientes internados na unidade;
- Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de plantão;
- realizar diariamente a prescrição médica dos pacientes da unidade;
- coordenar a equipe multidisciplinar do plantão, de acordo com as necessidades dos pacientes internados e conforme as orientações do médico diarista;
- acompanhar as visitas médicas e multidisciplinares que acontecem durante seu plantão, junto com o diarista e/ou coordenador da equipe, participando das discussões e decisões tomadas;
- passar o plantão presencial, idealmente elaborando documento escrito ("handover"), nos turnos específicos;
- ser pontual;
- zelar pelas condutas e decisões tomadas na visita de leitos (rounds) multiprofissional e no planejamento terapêutico, não realizando alterações sem prévia comunicação e contato, salvo em caso de necessidades urgentes, em acordo com o médico diarista/rotina (e.g., troca de antibióticos, altas não programadas);
- preencher o prontuário do paciente, registrando todos os procedimentos realizados e as decisões tomadas;
- realizar durante a visita diária o contato com familiares de pacientes internados;
- elaborar relatórios de alta e transferência do paciente de alta da UTI, bem como estabelecer contato médico com médico assistente e/ou outras clínicas;

- cumprir sua escala de plantão, previamente elaborada e informada pela coordenação da unidade;
- participar das reuniões clínicas realizadas pela coordenação de UTI ou outras lideranças médicas, quando convocadas;
- preencher o livro de ocorrência do plantão, sendo obrigatória sua disponibilização na unidade, e comunicar de forma oficial ao médico diarista/rotina e/ou coordenador da UTI sempre que necessário;
- nos hospitais de ensino e com programas de especialização ou residência, auxiliar na orientação dos residentes que estão atuando na unidade, de acordo com sua disponibilidade e em comum acordo com o coordenador e preceptores do programa. Deve assegurar que os residentes e alunos atuem dentro dos padrões éticos e de segurança do paciente durante seu turno. Poderá atuar na condição de preceptor caso haja interesse e disponibilidade.

RT MÉDICO, MÉDICO DIARISTA, MÉDICO PLANTONISTA:

-Observar em toda assistência ao paciente, utilização racional, sem desperdício de extravagância dos insumos médicos, equipamentos e medicações, baseando todas as ações no arsenal terapêutico definido pelo hospital. Será fiscalizado pela comissão do HMU composta por médico, farmacêutico, fisioterapeuta e enfermagem, responsável pelo uso desses aparatos e medicações durante a assistência.

-definir os critérios para solicitação de exames de imagem, endoscópico, laboratorial, sendo vetada adoção de esquemas predefinidos de "pacotes" de exames. Excessos serão tratados como uso abusivo de recursos, havendo por isso notificação da empresa contratada.

ENFERMEIRO INTENSIVISTA:

Enfermeiro intensivista é o profissional especializado em cuidados de pacientes internados na UTI. Suas competências englobam cuidados de pacientes com necessidade de terapias avançadas de suporte de vida como ventilação mecânica, hemodiálise e administração contínua de medicamentos. Sob sua supervisão, encontra-se a equipe de técnicos de enfermagem. O enfermeiro intensivista pode orientar familiares sobre dúvidas a respeito de cuidados básicos do paciente internado na UTI (alimentação, banho, movimentação, cuidados com lesões de pele, entre outros).

TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

Técnico de enfermagem é o membro da equipe de enfermagem incumbido dos cuidados básicos ao paciente internado na UTI. Entre os cuidados encontram-se a higiene, a alimentação, a administração de medicamentos e a monitorização de funções vitais.

FISIOTERAPEUTA:

As principais atribuições do fisioterapeuta na UTI são o planejamento e a execução de atividades de reabilitação do paciente grave. A atuação do fisioterapeuta ocorre de maneira precoce no paciente internado na UTI através da realização de fisioterapia respiratória, fisioterapia motora e atividades de movimentação.

NUTRICIONISTA:

O papel do nutricionista é garantir a alimentação equilibrada e o aporte adequado de nutrientes necessários para recuperação do doente crítico. O nutricionista pode esclarecer aos familiares sobre dúvidas relacionadas à terapia nutricional do paciente internado.

16.0 – DA DOCUMENTAÇÃO:

Atestado(s) de comprovação de aptidão para prestação dos serviços compatível com o objeto deste credenciamento, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado apresentado em papel timbrado da empresa, em original ou cópia autenticada em cartório.

Nome do Responsável Técnico do Serviço, por área, acompanhado do registro do mesmo no respectivo conselho;

Relação de Recursos Humanos, devidamente cadastrados no Scnes;

Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;

Declaração impressa em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da empresa, assegurando a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a pública.

17.0 – DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Para as sanções administrativas serão levadas em consideração a legislação que rege a matéria concernente às licitações e contratos administrativos;

A rescisão poderá ser determinada por ato unilateral e escrito da contratante.



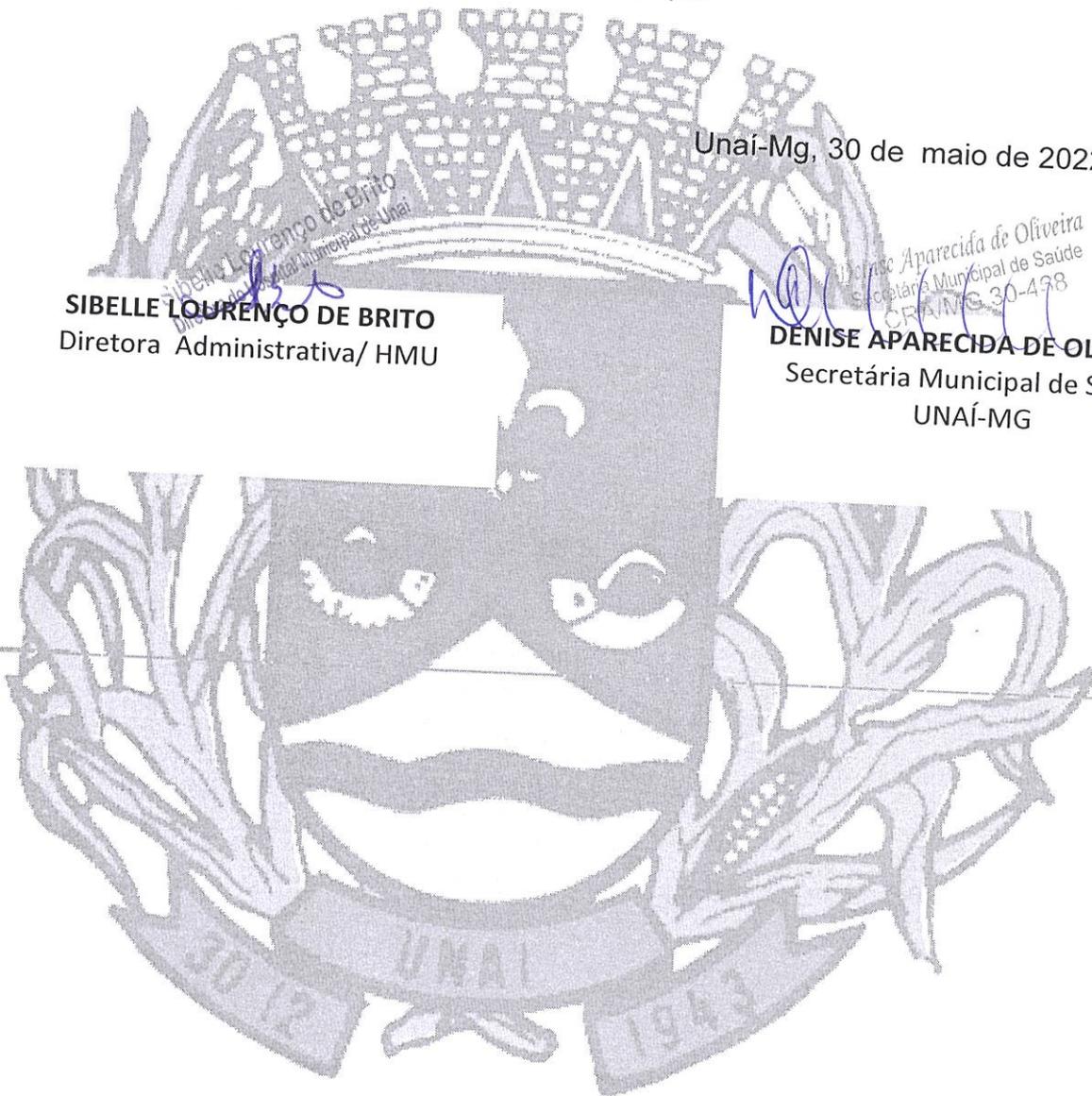
Em caso de necessidade de atendimento excepcional a pacientes além dos casos assistidos definidos na classificação de UTI tipo II, será feita comunicação formal pela direção técnica e direção clínica ao RT médico da UTI.

Assistência médica e de enfermagem poderão ser assistida pela comissão de ética, respectiva de cada equipe.

Unai-Mg, 30 de maio de 2022.

Sibelle Lourenço de Brito
SIBELLE LOURENÇO DE BRITO
Diretora Administrativa/HMU

Denise Aparecida de Oliveira
DENISE APARECIDA DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Saúde
UNAÍ-MG



Mullini
03/06