**EDITAL DE CREDENCIAMENTO**

**Nº. 03/2020 - CHAMADA PÚBLICA**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ - CISAMVI**, com sede na Rua Alberto Stein, 466, bairro Velha, na cidade de Blumenau, em SC, inscrito no CNPJ sob n.º 03.269.695/0001-08, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Resolução nº. 188/2018 do Diretor Executivo do CISAMVI, em conformidade com a Legislação Federal nº. 8.666/93, suas alterações, Lei nº. 8.080/90, Portaria nº. 1.286/93 e Portaria nº. 1.034/10 do Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de **CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇO MÓVEL DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES MEDIANTE AMBULÂNCIA COM SUPORTE BÁSICO OU SUPORTE AVANÇADO (UTI MÓVEL)**, nos termos das condições estabelecidas no presente Edital.

1. **DO OBJETO**

SERVIÇO MÓVEL DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES MEDIANTE AMBULÂNCIA COM SUPORTE BÁSICO OU SUPORTE AVANÇADO (UTI MÓVEL), DOTADA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E INTEGRADA COM PROFISSIONAIS, DE ACORDO COM AS NORMAS ESTIPULADAS PELA RESOLUÇÃO CFM Nº 1.671/2003, DE 29/07/2003, QUE DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.

* 1. Os interessados e a central de atendimento, deverão ter sede nos municípios consorciados ao CISAMVI ou cidades limítrofes a estes.
  2. O “Termo de Referência” (Anexo I), deste edital apresenta a descrição detalhadas dos serviços a serem prestados, bem como as demais condições para a sua execução, e o valor que o CISAMVI se compromete a pagar por serviço.

1. **DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**
   1. Poderão credenciar-se todos os interessados, pessoa jurídica, da área da saúde que estejam legalmente estabelecidos para os fins do objeto pleiteado, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de credenciamento, seus anexos que tenham ramo de atividade pertinente ao objeto licitado, bem como atendam as condições e os critérios mínimos exigidos pelo sistema único de saúde – SUS, visando o atendimento satisfatório.
   2. Estar o interessado e a sua central de atendimento, instalado em algum município consorciado ao CISAMVI ou limítrofe a estes.
   3. Para verificação da compatibilidade entre as atividades da licitante e o objeto licitado, servirão para análise o código CNAE, ou as atividades descritas no Contrato Social, desde que sejam semelhantes ao objeto do certame.
   4. As empresas interessadas em participar do credenciamento, respectivamente a sua área de interesse em se credenciar, deverão possuir como finalidade a prestação de serviços das especialidades conforme os itens, descritivos e valores constantes no Anexo I - Termo de Referência, deste Edital.
   5. Poderão credenciar-se todos os interessados, pessoa jurídica, da área da saúde que estejam legalmente estabelecidos para os fins do objeto pleiteado, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de credenciamento e seus anexos, bem como atendam as condições e os critérios mínimos exigidos pelo sistema único de saúde – SUS, visando o atendimento satisfatório.
   6. Não poderão participar deste Credenciamento:
2. Os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV, do art. 87, da Lei n. º 8.666/93;
3. Empresas que se encontrem em processo de falência, dissolução, fusão, cisão ou de incorporação, bem como as que se apresentem na forma de empresas em Consórcios.
4. As instituições cujos proprietários, diretores e sócios pertençam ao quadro de servidores do CISAMVI, ou façam parte da gestão da secretaria de saúde de Municípios Consorciados;
5. **DA FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**
   1. Os interessados poderão ter acesso ao edital através do site oficial do CISAMVI, qual seja: www.cisamvi.sc.gov.br, ou diretamente no Setor de Credenciamentos na sede do Consórcio (endereço no preâmbulo do edital).
   2. Os interessados poderão inscrever-se para o credenciamento a partir da publicação do presente Edital no Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina, disponível no endereço www.diariomunicipal.sc.gov.br
   3. Os interessados poderão credenciar-se em mais de uma área desde que preenchidos os requisitos na respectiva especialidade.
   4. O credenciamento poderá ser requerido durante todo o seu período de vigência, sempre no horário de expediente que é das 08h00min às 12h e das 13h às 17h, na sede da CISAMVI, endereço no preâmbulo do edital, mediante o cumprimento dos requisitos relacionados neste edital;
   5. Os mesmos deverão preencher a ficha de requerimento de credenciamento, conforme modelo constante no Anexo II deste Edital, que deverá ser entregue juntamente com os documentos listados no item 5 – Dos Documentos de Habilitação.
   6. Somente será credenciado o prestador que estiver em conformidade com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES no site http://cnes.datasus.gov.br/o qual deverá estar compatível com o endereço dos alvarás, contrato social e com os serviços a serem contratados e destacado o atendimento ao SUS.
   7. Somente serão CREDENCIADAS instituições que atendam às exigências deste Edital de Chamamento Público.
6. **DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**
   1. Os interessados deverão apresentar toda a documentação exigida em envelope lacrado e devidamente identificado, conforme modelo a seguir, endereçado à Comissão de Licitação do CISAMVI.

|  |
| --- |
| **DADOS DA PARTE EXTERNA DO ENVELOPE:** |
| **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ - CISAMVI**.  À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  **HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**  **Processo nº. 03/2020**  Nome da empresa:  CNPJ:  Telefone:  Endereço: |

* 1. O envelope HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO **–** deverá conter os documentos relacionados para habilitação, em sua via original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou publicação em órgão de imprensa oficial, preferencialmente rubricados e paginados (Exemplo: 1/5, 2/5,...5/5) em todas as folhas.
  2. Quanto às autenticações:
     1. Havendo mais de um documento reproduzido numa mesma folha, para cada documento procede-se à conferência com o original, portanto, a autenticação é individual, gerando a consequência de serem apostas tantas autenticações quantos forem os documentos reprografados. (Provimento nº. 12/92, item 8, da CGJ – Corregedoria-Geral da Justiça).
     2. Serão aceitas somente cópias legíveis;
     3. Quando o certificado/certidão for emitido por sistema eletrônico, poderá ser apresentado no original ou em fotocópia, mas sua aceitação fica condicionada à verificação da autenticidade pela Internet ou junto ao órgão emissor.
     4. Prazo de validade dos documentos:
        1. A documentação exigida deverá ter validade, no mínimo, até a data do protocolo do envelope.
        2. Os documentos que omitirem o prazo de validade serão considerados como válidos pelo período de 90 (noventa) dias.
  3. **Documentos matriz/filial**: Os documentos apresentados deverão estar em nome da proponente responsável pelo contrato com o número do CNPJ e endereço respectivo.
     1. Se a proponente responsável pelo contrato for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome desta.
     2. Se a proponente responsável pelo contrato for filial, todos os documentos deverão estar em nome desta.
     3. Os documentos que constarem expressamente que são válidos para todos os estabelecimentos, matriz e filiais, serão aceitos pela Comissão independentemente da inscrição do CNPJ da proponente, para efeito de julgamento.

1. **DA HABILITAÇÃO**
   1. HABILITAÇÃO JURÍDICA
      1. Registro Comercial, no caso de empresa individual, ou;
      2. Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor (com suas devidas alterações), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou;
      3. Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício, ou;
      4. Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e Ato de Registro ou Autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
      5. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).
   2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA
      1. Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais e Certidão Quanto à Dívida Ativa da União - Conjunta; com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias quando não constar expressamente no corpo da Certidão o seu prazo de validade.
      2. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.
      3. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.
      4. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, demonstrando a situação regular no cumprimento dos encargos instituídos por Lei.
      5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da Certidão o seu prazo de validade.
   3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA
      1. Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de pesquisa não anterior a 60 (sessenta) dias, contados da data fixada para a abertura dos envelopes de "HABILITAÇÃO", ou que até esta data esteja dentro da validade, conforme expressa na própria certidão.
   4. Caso algum documento constante nos itens anteriores apresente sua validade expirada e possa ser emitido em via eletrônica, fica facultado a comissão a emissão de uma nova certidão.
   5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.5.1. Alvará de Funcionamento como prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

5.5.2. Licença Sanitária vigente da Empresa, expedida pelo órgão Sanitário Competente;

5.5.3. Licença Sanitária do(s) veículo(s) que estarão disponíveis para a execução dos serviços conforme objeto desta licitação, em nome da proponente;

5.5.4. Apresentação de Atestado de Capacidade Técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, pertinente e compatível em características com o objeto da licitação;

5.5.5. Documento que comprove o vínculo da Empresa com o Responsável Técnico Médico e Coordenador de Serviços de Enfermagem, exigência a ser suprida mediante apresentação de 01 (um) dos seguintes documentos:

a) Carteira de Trabalho (CTPS) em que conste o licitante como empregador;

b) Contrato Social do licitante ou Certidão Simplificada da Junta Comercial, em que conste o profissional indicado como sócio;

c) Contrato de Trabalho;

5.5.6. Certidão de Registro de Pessoa Jurídica emitida pelo Conselho Regional de Medicina – CRM-SC

5.5.7. Certidão de Registro de Pessoa Jurídica emitida pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN – SC;

5.5.8. Certidão de Registro de Pessoa Jurídica emitida pelo Conselho Regional de Farmácia – CRF – SC, bem como com a responsabilidade técnica do profissional farmacêutico;

5.5.9. Certificado de Responsabilidade Técnica do Médico junto a empresa proponente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM-SC;

5.5.10. Certificado de Responsabilidade Técnica do Enfermeiro junto a empresa proponente registrado no Conselho Regional de Enfermagem – COREN - SC;

5.5.11. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (Empresa e Profissionais);

5.5.12. Cadastro Nacional de Atividades Econômicas, estabelecido pelo IBGE – CNAE - Atividade de alto risco sanitário: atividade que, por sua abrangência ou tipicidade, oferece flagrante agravo à saúde coletiva ou individual, seja pelo consumo de um produto ou pela prestação de um serviço sujeito à vigilância sanitária;

5.5.13. Comprovação de Apólice de Seguros para passageiros contra acidentes pessoais, danos morais e materiais, compatível com o objeto da licitação.

5.5.14. Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV) do veículo proposto a realização do objeto desta licitação válido para o exercício atual, dentro do prazo de validade; Carteira Nacional de Habilitação (CNH) com categoria mínima “D” e Certificado do Curso de Veículos de Emergência dentro do prazo de validade;

5.6. Das declarações

5.6.1. Declaração de responsabilidade emitida pela empresa, em havendo a necessidade de transporte de mais pacientes simultaneamente, a mesma responsabiliza-se em atender as ocorrências simultâneas.

5.6.2. Declaração/ Atestado de capacidade técnica: Comprovação de que a licitante executa ou executou a prestação dos serviços locação de ambulâncias, sem restrição, compatíveis com o objeto deste instrumento. A comprovação será feita por meio de apresentação de no mínimo 01(um) atestado de capacidade técnica expedida por pessoa jurídica de direito privado ou público, devidamente assinado, identificado pelo representante legal e em papel timbrado da empresa ou órgão tomador do serviço, com data máxima de 180 dias.

O atestado deverá conter as seguintes características:

a) Nome do órgão/empresa que contratou os serviços;

b) Nome da empresa que executou os serviços;

c) Indicação sumária dos serviços executados;

d) Período de execução dos serviços, com início e término de execução;

e) Identificação do emitente (CPF/RG);

5.7. O atestado de capacidade técnica que não contiver todas as informações descritas acima poderá ser apresentado em conjunto o Contrato, Ordem de Serviço ou Instrumento que comprove o detalhamento dos serviços executados, contemplando todas as exigências da alínea

5.8. Não serão aceitos Contratos ou outros instrumentos que não estejam acompanhados dos respectivos atestados de capacidade técnica.

5.9. O item 5.7. é será dispensado caso o interessado no credenciamento já tenha prestado serviços ao CISAMVI nos últimos 12 meses.

* 1. OUTROS DOCUMENTOS:
     1. Ficha de Requerimento de Credenciamento (ANEXO II).
     2. Declaração de capacidade instalada e disponibilidade para SUS, cfe. Modelo do Anexo IV;

1. **DA ABERTURA DO ENVELOPE DE HABILITAÇÃO**

6.1. O CISAMVI receberá o envelope contendo os documentos e entregará protocolo do recebimento da documentação ao interessado.

6.2. Os envelopes serão encaminhados à Comissão Permanente de Licitação, que se reunirá para abertura e análise da documentação apresentada, conforme as exigências do item 5 deste edital.

6.3. Ao final da análise da documentação será lavrada Ata circunstanciada, na qual serão registradas as ocorrências relevantes e que, ao final, deverá obrigatoriamente ser assinada pela Comissão Permanente de Licitação.

6.4. Caso a documentação apresentada não esteja em conformidade com as exigências deste Credenciamento, a interessada será notificada, e terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para regularização, complementação, substituição ou apresentação de nova documentação.

6.5. O prazo para regularização, complementação, substituição ou apresentação de nova documentação poderá ser prorrogado, mediante requerimento da interessada e aceitação do CISAMVI.

6.6. O fato de a interessada NÃO TER SUA DOCUMENTAÇÃO APROVADA, não impede que a mesma apresente a documentação exigida em outra oportunidade, podendo buscar o credenciamento a qualquer tempo, apresentando a documentação exigida neste Credenciamento e passará por nova análise.

6.7. O CISAMVI disponibilizará a relação dos credenciados junto ao site www.cisamvi.sc.gov.br.

**7. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO**

7.1. Estando a documentação apresentada em conformidade com as exigências deste Chamamento a interessada será declarada HABILITADA ao Credenciamento.

7.2. O CISAMVI publicará em seu site oficial a habilitação e convocação da proponente para assinatura do termo de credenciamento, devendo a mesma comparecer em até 05 (cinco) dias após a publicação de sua convocação para firmar o termo de contrato.

7.3. O Contrato de Credenciamento, minuta constante no Anexo III será lavrado em três vias, que será assinado pelo responsável da interessada e pelo Diretor Executivo do CISAMVI.

1. uma via fará parte do Processo de Credenciamento;
2. uma via será arquivada em arquivo próprio para contratos; e
3. uma via será entregue ao Credenciado.
4. **DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO/VIGÊNCIA**

8.1. O credenciamento será formalizado através de Contrato de Prestação de Serviços, conforme minuta do Anexo III.

8.2. O Contrato tem como quantidade uma estimativa mensal de oferta, que será indicada pelo CREDENCIADO, respeitando o limite financeiro máximo deste Edital. Portanto, trata-se apenas de uma quantidade estimada, não gerando direito ao CREDENCIADO exigir um número mínimo de procedimentos/mês do CISAMVI.

8.3. A demanda de consumo dependerá única e exclusivamente da necessidade elencada pelo município;

8.4. O prazo de vigência do Contrato de Credenciamento será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes, mantidos os direitos, obrigações e responsabilidades contratuais, sendo que qualquer prorrogação deverá ser solicitada no prazo de vigência do respectivo contrato, com justificativa por escrito, nos termos do art.57§§ 1º e 2º, da Lei 8.666/93.

1. **DA FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

9.1. O Credenciado irá atender os usuários oriundos dos Municípios consorciados à Contratante.

9.2. A requisição do serviço de saúde deverá ser aprovada pelo órgão municipal responsável ou, ultrapassada a cota mensal de serviços a que tem direito o município consorciado, a requisição deverá ser aprovada pelo CISAMVI;

9.3. Quanto a escolha do prestador, o município emitirá a guia de autorização no sistema de gestão do CISAMVI, que elencará de forma randômica o prestador da vez para a prestação do serviço;

9.4. De acordo com a atividade a ser executada, será convocada a credenciada constante da relação, observados os seguintes critérios:

a) disponibilidade do credenciado para o atendimento imediato do usuário;

b) conveniência e economicidade para a administração municipal em função da sua localização; (logística);

c) resolutividade, qualidade na prestação dos serviços e atendimento aos cidadãos, conforme

histórico dos atendimentos.

9.5. Após a aprovação da requisição, será agendada a execução do serviço diretamente com o credenciado;

9.6. Convocação para prestação do serviço será efetivada mediante agendamento on line pela Central de Regulação;

9.7. A confirmação da aceitação do serviço pela credenciada é automática ao recebimento da

comunicação para prestação do serviço;

9.8. A recusa formal da prestação do serviço, por parte da credenciada, injustificada, implica no descredenciamento e suas sanções;

9.9. A credenciada não poderá transferir, total ou parcialmente a terceiros os serviços objeto deste credenciamento e aplicação das demais penalidades;

9.10. Os serviços prestados constarão das informações apresentadas ao Ministério da Saúde, pelos respectivos municípios que os utilizarem, através do registro das empresas credenciadas via CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;

9.11. A credenciada deverá estar cadastrada no CNES, e habilitada para faturamento de serviços via SUS;

9.12. Os profissionais envolvidos na assistência deverão estar cadastrados no CNES;

9. 12. A comprovação da execução dos serviços se dará mediante:

9.12.1. Faturamento da requisição, por parte do credenciado, executada em sistema “on-line”, disponibilizado pelo CISAMVI, por meio do código de barras impresso na requisição (substitui o preenchimento de informações da produção BPA, SAI/SUS e BPA-I).

9.12.2. Apresentação da Requisição emitida pelo município, a qual autoriza o seu atendimento devidamente assinada e carimbado pelo médico assistente, e já faturada no sistema indicado pelo CISAMVI, juntamente com o encaminhamento médico (encaminhada pelo município, junto com a autorização).

9.12.3. As requisições de autorização, deverão ser encaminhadas ao CISAMVI, após o período de produção (1º à 30 ou 31 de cada mês), agrupado por município, em ordem alfabética, sempre com a requisição do CISAMVI fixada na frente de todos os documentos adicionais.

9.13. O CISAMVI utilizará sistema informatizado para controle de requisições, autorizações e agendamentos dos serviços de saúde credenciados.

9.14. Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de pagamento de valores;

9.15. A “requisição”, utilizada pelo município como documento de autorização do paciente para execução do serviço no Credenciado, terá validade de 60 dias após a data de sua emissão, sendo automaticamente cancelado após este prazo.

9.16. Após o atendimento do paciente, o Credenciado terá 30 dias para faturar a “requisição” do serviço executado, diretamente no sistema “on-line” disponibilizado pelo CISAMVI.

9.17. O não cumprimento dos prazos estipulados nos itens 9.15 e 9.16 ensejará no cancelamento da respectiva “requisição” e consequentemente na avaliação da responsabilidade sobre o corrido, para fins de pagamento ou não.

1. **DAS OBRIGRAÇÕES DAS PARTES**

Ambas as partes devem cumprir as regras deste edital, e as cláusulas previstas do Anexo I – Termo de Referência.

1. **DOS VALORES E PAGAMENTO**

11.1.A remuneração pela prestação e/ou fornecimento de serviços será de acordo com a Tabela de Valores constate no Anexo I – Termo de Referência do edital, estando inclusos taxas de administração, taxas de sala, custos diretos e indiretos, mão-de-obra, impostos, tarifas, encargos e outros dispêndios necessários para a realização dos serviços.

11.2. A tabela de procedimentos e valores, constante no Anexo I, poderá ser revista, sempre por interesse dos Secretários Municipais de Saúde, dos municípios consorciados, à quem caberá a decisão sobre valores pagos e reajustes na tabela, com base em Deliberação Colegiada, registrando a fonte dos valores base.

11.3. As alterações na tabela de procedimentos e valores serão objeto de republicação deste edital, com destaque aos novos procedimentos ou valores, e na sequência, serão notificados os credenciados regulares, sobre as alterações.

11.4. Havendo exclusão, inclusão ou alteração em valor de procedimento já contratado, caberá ao Credenciado a escolha da manutenção do contrato de Credenciamento, a partir da emissão de termo aditivo, registrando a alteração contratual, ou não, por meio de distrato do contrato vigente.

11.5. Os serviços de saúde prestados pelos credenciados serão remunerados por cada paciente removido/transportado;

11.5.1 A definição do valor a ser pago, se dará pela quilometragem (distância) entre a unidade de saída do paciente e unidade hospitalar para o qual o paciente foi regulado pela central.

11.5.2. A comprovação se dará através da cópia do documento emitido pela regulação, do encaminhamento médico e do relatório de atendimento da empresa devidamente assinado pelo médico responsável pela unidade para a qual o paciente foi transportado.

11.5.3. Para o pagamento de horas é necessário a apresentação da declaração de “HORAS PARADAS”, conforme modelo anexo, assinado e carimbado pelo responsável pela unidade para a qual o paciente foi transportado

11.6. Ficam ao encargo do credenciado todas as despesas e custos relativas à aluguel, mão-de-obra, encargos sociais, fiscais e outros que porventura forem necessárias à prestação dos serviços. O credenciado deverá apresentar comprovação do recolhimento das obrigações trabalhistas, fiscais e securitárias decorrente da relação de emprego com seus profissionais, Havendo divergência ou erros entre serviços contratados e os serviços prestados, fica assegurado ao CISAMVI a realização de auditoria para aferição correta dos serviços executados, devendo o credenciado emitir nota fiscal conforme o valor aferido.

11.7. Em caso de atraso na entrega das informações pelo credenciado, o pagamento feito pelo CISAMVI será retardado proporcionalmente.

* 1. O CISAMVI fará a retenção de tributos na fonte quando a lei assim o determinar.

1. **DAS PENALIDADES**

12.1 Quando o Credenciado não cumprir com as obrigações assumidas ou com os preceitos legais serão aplicadas as seguintes penalidades, cumulativas ou não, conforme o caso:

12.1.1. Advertência.

12.1.2. Multa de 2 % (dois por cento) sobre o valor contratual quando:

12.1.2.1. Os serviços estiverem em desacordo com as especificações contidas no contrato ou em descumprimento com uma das cláusulas;

12.1.2.2. Se houver rescisão por culpa ou requerimento da Contratada sem causa justificada ou amparo legal;

12.1.2.3. Pela descontinuidade dos serviços, a ser cobrada por dia parado, até o limite de 10 (dez) dias.

12.1.3. Sem prejuízo da multa estabelecida pela Contratante, a Contratada responderá pelas perdas e danos causados, os quais serão mensurados caso a caso.

12.1.4. Caso a Contratada não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas, garantindo a esta o pleno direito de defesa;

12.1.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante o CISAMVI, que ocorrerá sempre que o faltoso ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.

12.1.6. Impedimento de participar de licitações e contratar com o CISAMVI e também nos municípios consorciados, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

12.1.7. Além das penalidades citadas, a licitante vencedora ficará sujeita, ainda,ao cancelamento de sua inscrição no cadastro de fornecedores do CISAMVI e, no que couber às demais penalidades referida no Capítulo IV da Lei 8.666/93.

1. **DO DESCREDENCIAMENTO**

As condições de descredenciamento estão descritas na cláusula sétima do Anexo III – Minuta do Contrato de Credenciamento.

1. **DA SUBCONTRATAÇÃO**

O Contrato de Prestação de Serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a Contratada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das penalidades previstas no item 12 (dose - DAS PENALIDADES) do presente instrumento.

1. **DAS PUBLICAÇÕES**

15.1. As publicações legais decorrentes deste credenciamento, inclusive o extrato do presente Edital, serão realizadas no Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina, disponível no endereço www.diariomunicipal.sc.gov.br, bem como no site oficial do CISAMVI (www.cisamvi.sc.gov.br).

15.2. A íntegra do Edital, a relação dos serviços de saúde e a relação dos credenciados ficarão a disposição no site do CISAMVI, no endereço www.cisamvi.sc.gov.br.

1. **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

16.1. Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o município, será providenciado o processo de Inexigibilidade de Licitação, de acordo com o art. 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é de interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de procedimentos clínicos, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

16.2. Fazem parte do presente Edital**:**

Anexo I - Termo de Referência;

Anexo II – Modelo de Ficha de Requerimento de Credenciamento;

Anexo III - Minuta do Contrato de Credenciamento;

Anexo IV – Declaração de capacidade instalada e disponibilidade ao SUS;

Anexo V – Declaração de responsabilidade técnica;

Anexo VI – Declaração de Horas Paradas.

16.3. O CISAMVI reserva-se ao direito de, justificadamente, anular ou revogar este Credenciamento, sem que caiba qualquer reclamação ou indenização de qualquer espécie.

16.4. O presente credenciamento não afeta a validade dos contratos firmados com base em Processo de Inexigibilidade anterior, e nem impede a prorrogação ou rescisão daqueles, na forma da lei.

16.5. A participação dos interessados mediante apresentação de habilitação para o credenciamento importará na declaração tácita da ciência e concordância com todos os termos do presente Edital.

16.6. As despesas decorrentes das contratações realizadas a partir deste Edital de credenciamento correrão por conta da dotação orçamentária própria do Orçamento-Programa Anual do CISAMVI (3390 – Manutenção das Atividades de Procedimento Médico Hospitalar).

16.7. O presente credenciamento entrará em vigor na data de sua assinatura e tem validade por 60 (sessenta) meses. Os contratos oriundos terão prazo de 12 meses e poderão ser prorrogados mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes, por até 60 (sessenta) meses.

16.8. Informações a respeito deste processo de credenciamento poderão ser obtidas pelo fone (47) 3331-5813, ou pessoalmente no endereço administrativo do Consórcio, sito a Rua Alberto Stein, 466, bairro da Velha, na cidade de Blumenau – SC, das 08h às 12h e das 13h às 17h, ou ainda, pelo endereço eletrônico: gestao@cisamvi.sc.gov.br.

16.9. Os casos omissos neste Edital serão analisados sob os aspectos da Lei nº. 8.666/93.

Blumenau - SC, 13 de agosto de 2020.

**Ércio Kriek**

Presidente do CISAMVI

**Cleones Hostins**

Diretor Executivo do CISAMVI

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**OBJETO:** SERVIÇO MÓVEL DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES MEDIANTE AMBULÂNCIA COM SUPORTE BÁSICO OU SUPORTE AVANÇADO (UTI MÓVEL), DOTADA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E INTEGRADA COM PROFISSIONAIS, DE ACORDO COM AS NORMAS ESTIPULADAS PELA RESOLUÇÃO CFM Nº 1.671/2003, DE 29/07/2003, QUE DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.

Os serviços deverão ser prestados nas unidades de saúde dos municípios consorciados ao CISAMVI e compreendem os itens descritos abaixo com o respectivo valor unitário:

**ITEM 01. TRANSPORTE DE PACIENTES EM AMBULÂNCIA BÁSICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Unidade** | **Produto** | **Valor unitário (R$)** |
| **1.1** | **UN** | **Transporte de pacientes em ambulância básica sem retorno, tarifa mínima até 50km.** | **750,25** |
| **1.2** | **KM** | **Transporte de pacientes em ambulância básica, km rodado.** | **7,40** |
| **1.3** | **HORA** | **Transporte de pacientes em ambulância básica, hora parada após 40 minutos de espera.** | **100,00** |

**ITEM 02. TRANSPORTE DE PACIENTES EM AMBULÂNCIA UTI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Unidade** | **Produto** | **Valor unitário (R$)** |
| **2.1** | **UN** | **Transporte de pacientes em ambulância uti sem retorno, tarifa mínima até 50 km.** | **1.252,50** |
| **2.2** | **KM** | **Transporte de pacientes em ambulância uti, km rodado.** | **13,15** |
| **2.3** | **HORA** | **Transporte de pacientes em ambulância uti, hora paradas após 40 minutos** | **210,00** |

**ITEM 03. TRANSPORTE DE PACIENTES EM AMBULÂNCIA UTI NEONATAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Unidade** | **Produto** | **Valor unitário (R$)** |
| **3.1** | **UN** | **Transporte de pacientes em ambulância uti para neonatal sem retorno, tarifa mínima até 50 km.** | **1.413,75** |
| **3.2** | **KM** | **Transporte de pacientes em ambulância uti neonatal, km rodado.** | **14,92** |
| **3.3** | **HORA** | **Transporte de pacientes em ambulância uti neonatal, hora parada após 40 minutos.** | **239,25** |

A distância referente à unidade de transporte contratado (1.1, 2.1 e 3.1), iniciará sua contagem a partir do ponto de deslocamento inicial do paciente, abrangendo até 50 quilômetros de distância.

A quilometragem referente aos itens (1.2, 2.2 e 3.2), iniciará sua contagem após o percurso de 50 quilômetros contados a partir da distância entre o local de início de deslocamento do paciente.

Para fins de cálculo da hora parada é necessário a apresentação do relatório de horas paradas devidamente preenchido e assinado.

Para os transportes autorizados e realizados com retorno será pago 50% do valor da unidade do transporte sem retorno tabelado.

**FINALIDADE:** Realizar a transferência de pacientes graves para hospitais de referência para fins de realização de tratamento médico, exames e outros procedimentos, de acordo com os protocolos de atendimento, quadro de saúde do paciente, solicitação e regulação médica.

**JUSTIFICATIVA**: A necessidade dos respectivos serviços para atender eventuais necessidades com transporte de pacientes que necessitem de UTI móvel em casos de urgência/emergência na remoção de paciente de alto risco em atendimento a solicitação encaminhada pelas Secretarias de Saúde, revela que a contratação do serviço é indispensável para o transporte de pacientes em estado de saúde grave, caso seja necessário a remoção ou transporte.

Considerando que o transporte dos pacientes até o Hospital deve ser feito pelo SAMU, porém, a Secretaria de Estado da Saúde de SC alertou sobre a possibilidade de falta de assistência por parte do SAMU, devido à grande demanda de trabalho.

A Comissão Intergestora Regional do Médio Vale do Itajaí definiu pela contratação coletiva de empresa ou empresas para atender, conforme demanda, ou seja, conforme necessidade, o serviço móvel de transferência de pacientes graves mediante ambulância de suporte avançado, entre os municípios (conforme endereço enviado pelo próprio município) e o hospital de referência do município ou hospital indicado pela regulação estadual.

**RELAÇÃO DOS PRINCIPAIS PONTOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cidade de Remoção** | **Endereço** |
| Apiúna | Unidade de Saúde do Centro Avenida Florianópolis, 107 - Centro - Apiúna - SC |
| Ascurra | Hospital Regional Waldomiro Calautti Rua 3 de maio, 998 - Ibirama - SC |
| Benedito Novo | Hospital São Benedito Rua Quirino Longo, 300 - Centro - Benedito Novo - SC |
| Blumenau | Hospital Santa Isabel Rua Mal. Floriano Peixoto, 300 - Centro - Blumenau - SC |
| Blumenau | Hospital Santo Antônio Rua Itajaí, 545 - Vorstadt - Blumenau - SC |
| Blumenau | Hospital Santa Catarina Rua Amazonas, 301 - Garcia - Blumenau - SC |
| Botuverá | Pronto Atendimento Municipal Rua João Morelli, 05 - Centro - Botuverá - SC (em frente a prefeitura) |
| Brusque | Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux - Azambuja Rua Azambuja, 1089 - Azambuja - Brusque - SC |
| Brusque | Associação Hospital e Maternidade Dom Joaquim Rua Botuverá, 202 - Bom Joaquim - Brusque - SC |
| Brusque | Centro de Triagem Municipal - Coronavirus Rua Gentil Batisti Archer, s/n Centro 2 - Brusque - SC |
| Doutor Pedrinho | Unidade Básica de Saúde de Doutor Pedrinho Rua Santa Catarina, 93 - Centro - Doutor Pedrinho - SC |
| Guabiruba | Associação Hospitalar Rua 10 de Junho, 195 - Centro - Guabiruba (ao lado da Policlínica) |
| Indaial | Hospital Beatriz Ramos Rua Desembargador Alves Pedrosa, s/n - Centro - Indaial - SC |
| Pomerode | Hospital e Maternidade Rio do Testo Rua Hermann Weege, 2727 - Centro - Pomerode - SC |
| Rio dos Cedros | Hospital Dom Bosco Avenida Tiradentes, 740 - Centro - Rio dos Cedros - SC |

**QUANTIDADE:** Para fins de estimativa, tem-se como referência a quilometragem do serviço de Suporte Avançado – SAMU da região que é de 8 mil quilômetros/mês.

O rol de serviços descrito não possui quantitativo definido, pois a demanda será diluída entre os prestadores credenciados, sem gerar compromisso de escolha entre município e prestador.

Os valores de referência foram compostos pela média de orçamentos previamente coletados de empresas que prestam os mesmos serviços que são objeto deste edital. Para fins de contratação, será utilizado a informação da “Capacidade Instalada” fornecida pelo próprio prestador de serviço.

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS, DO PRAZO PARA ATENDIMENTO E DA AMBULÂNCIA:**

Os serviços serão executados mediante a disponibilização de ambulância com suporte básico ou suporte avançado, Tipo D, (UTI MÓVEL) equipada de acordo com o previsto na Resolução CFM nº 1.671/2003, e, também, com Eletrocardiograma; Desfibrilador; Aspirador; Nebulizador; e Reanimador Cárdio-Pulmonar;

Os serviços serão executados mediante chamados, previamente solicitado pelo município de origem do paciente através de servidor designado;

O agendamento de chamados para procedimentos eletivos será realizado com antecedência de no mínimo, 12 (doze) horas.

Os chamados de ambulância para atendimentos de procedimentos de urgência ou emergência deverão ser atendidos imediatamente a solicitação.

A ambulância UTI MÓVEL deverá ser integrada/acompanhada por um Médico, um Enfermeiro e um Motorista, devidamente habilitados e com treinamento em APH;

O transporte de pacientes deverá feito seguindo as normas e legislação vigente;

A ambulância UTI MÓVEL deverá estar em perfeito estado de conservação, inclusive quanto à mecânica, carroceria e acomodações dos pacientes e profissionais, equipamentos de segurança e tráfego previstos na legislação; possuir documentação totalmente regularizada e estar licenciada em nome da empresa licitante que vier a ser contratada.

A remoção do paciente pode ser feita em Hospital ou em unidade de Pronto Atendimento Municipal, conforme indicado na relação.

A remoção do paciente deve ser feita em regime de urgência, considerando a situação repassada pelo médico responsável pelo paciente no momento do contato com a empresa.

O fluxo de regulação do paciente (município/hospital x hospital de referência) será definido pelo Estado ou Municípios.

Em todas as situações segue-se o mesmo padrão de atendimento do SAMU.

**OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:**

São obrigações e responsabilidades da empresa que vier a ser contratada para prestação do serviço objeto deste termo de referência:

Manter em funcionamento sua CENTRAL DE ATENDIMENTO durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados;

A equipe deverá se apresentar ao local solicitado para o atendimento no prazo máximo de 2 horas após a chamada, dispondo de todos os aparelhos, equipamentos e profissionais capacitados, necessários para a prestação de serviços de boa qualidade e com precisão de resultados.

O serviço compreende a remoção de pacientes do município que necessitam internamento em estabelecimentos hospitalares apropriados, fora de sua sede, conforme determinação médica.

Serão transportados pacientes adultos, infantis e neonatos, em horários, datas e locais a serem definidos conforme as reais necessidades que são imprevisíveis.

Ter disponível durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados, ambulância UTI MÓVEL e os profissionais necessários para atender aos chamados do contratante.

Executar o serviço dentro dos padrões de qualidade e segurança e obedecer às normas estipuladas na Resolução CFM nº 1.671/2003, de 29/07/2003, que dispõe sobre a regulamentação do atendimento pré-hospitalar.

Realizar a desinfecção da ambulância UTI MÓVEL antes da sua utilização e sempre que necessário, de acordo com o que estabelece a Portaria nº 930/1992 do Ministério da Saúde e demais normas;

Apresentar, sempre que solicitado, a documentação comprobatória referente à manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, inclusive dos equipamentos que a integram;

Exigir dos profissionais Médicos e Enfermeiros designados para executar os serviços objeto da contratação o registro nos Conselhos e comprovação de treinamento em APH. O Motorista deverá possuir a necessária Carteira de Habilitação para dirigir a ambulância e treinamento APH;

É da exclusiva responsabilidade da contratada o acompanhamento quanto ao cumprimento da obrigação prevista neste item;

Providenciar a substituição, imediata, da ambulância no caso de apresentar defeito que prejudique a prestação do serviço;

Responsabilizar por qualquer dano ou prejuízo que for causado a terceiros ou ao Hospital, ficando sob sua exclusiva responsabilidade todas as despesas decorrentes e providências que forem necessárias;

Responsabilizar pela disponibilização dos profissionais e equipamentos descritos neste termo de referência;

Responsabilizar pelo pagamento das despesas de salários e encargos trabalhistas destes profissionais, bem como pelo pagamento de despesas relativas à manutenção, consertos, reparos, combustível, higienização e desinfecção da ambulância e aquisições de materiais e equipamentos necessários à prestação dos serviços objeto da contratação;

Responsabilizar pelo pagamento de tributos, taxas e outros que incidir sobre a prestação dos serviços;

Emitir a nota fiscal/fatura dos serviços prestados, a qual deverá ser apresentada juntamente com a relação dos serviços executados realizados.

**OBRIGAÇÕES DO CISAMVI:**

Realizar e registrar os agendamentos e chamados de ambulância, inclusive o controle para fins de conferencia e pagamento de faturas.

Atestar a prestação dos serviços realizados e realizar o pagamento das faturas no prazo de até 30 (trinta) dias da apresentação.

Notificar a CONTRATADA de qualquer irregularidade encontrada na execução dos serviços.

Comunicar à CONTRATADA qualquer fato que implique no ajuste do valor da fatura ou que inviabilize a atestação da prestação do serviço.

Fiscalizar a execução do contrato;

Efetuar os pagamentos devidos à CONTRATADA;

Facilitar todos seus meios para a prestação dos serviços, inclusive dando acesso aos médicos prepostos da CONTRATADA às suas instalações.

**DO PAGAMENTO:**

O CISAMVI efetuará o pagamento através de depósito em conta bancária da contratada, no prazo de até 30 (trinta) dias a partir do recebimento da nota fiscal/fatura, atestada pelo Gestor do contrato.

No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na nota fiscal/fatura, serão os mesmos restituídos à contratada para as correções necessárias, não respondendo o contratante por quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação dos pagamentos correspondentes.

O CONTRATANTE poderá deduzir da nota fiscal/fatura o valor decorrente de eventual multa que for aplicada à contratada, após o regular processo administrativo.

Nenhum pagamento será realizado à contratada sem o devido atesto da regularidade da prestação do serviço pelo servidor responsável.

Será pago à contratada o valor correspondente ao número de transferências efetivamente realizadas.

**DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:**

Comete infração administrativa, nos termos do art. 7º da Lei nº 10.520/2002 e do art. 28 do Decreto nº 5.450/2005, a empresa licitante, adjudicatária ou contratada que:

I- não assinar o contrato de prestação de serviços, no prazo estipulado, quando convocada dentro do prazo de validade da proposta;

II- apresentar documentação falsa ou deixar de entregar os documentos exigidos neste Edital;

III- ensejar o retardamento da execução do objeto;

IV- não mantiver a proposta;

V- falhar ou fraudar na execução do contrato;

V- comportar-se de modo inidôneo com a Administração; ou

VI- cometer fraude fiscal.

Pelo cometimento qualquer infração mencionada no item supracitado ou descumprimento de qualquer outra obrigação prevista neste Edital, no Termo de Referência ou no contrato que vier a ser assinado, isolado ou cumulativamente, poderão ser a aplicadas as seguintes sanções administrativas:

I- Advertência por escrito;

II- Multa;

III– Impedimento de licitar e contratar com a União e descredenciamento do SICAF pelo prazo de até cinco anos;

IV- Declaração inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

As sanções previstas nos incisos I, III e IV poderão ser aplicadas cumulativamente com a do inciso II;

As sanções administrativas serão aplicadas conforme a gravidade e reincidência da infração cometida, a critério da autoridade competente para aplicar a sanção.

Poderá ser aplicada multa de até 20% (vinte por cento) do valor do contrato no caso de cometimento de falhas pela CONTRATADA na execução da prestação dos serviços contratados, inclusive quanto a atrasos nos horários agendados e nos chamados de atendimentos.

O valor da multa, quando aplicada, poderá ser descontado da garantia prestada ao contratante, quando houver, ou deduzido dos pagamentos devidos pela contratante ou, ainda, cobrado judicialmente;

Após ser notificada da multa, a devedora terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para efetuar e comprovar o pagamento.

Na hipótese de não ter sido efetuado e comprovado o pagamento, independentemente de qualquer manifestação, fica a Administração autorizada a descontar o respectivo valor da garantia, quando apresentada, ou deduzir de pagamentos devidos pela Administração.

Não sendo quitado e comprovada a quitação do valor do débito a Administração providenciará a inscrição do devedor na Dívida Ativa da União;

A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública será aplicada na hipótese de ocorrer falta gravíssima, de natureza dolosa, que decorra de má fé da contratada e resulte em prejuízo ao interesse público, cujo julgamento e aplicação da penalidade serão a cargo do Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento de Gestão;

A prestação dos serviços em desacordo com as condições e especificações deste Contrato, caracteriza descumprimento de obrigação contratual, ensejando a aplicação das sanções administrativas previstas.

**DA CONTRATAÇÃO**

Será celebrado contrato, com vigência de 06 (seis) meses, de acordo com o que estabelece a Legislação.

O prazo de vigência do contrato, devidamente justificado e no interesse da Administração, poderá ser prorrogado permanecendo a situação de emergência decretada.

A proponente convocada terá o prazo de três dias úteis para assinar e devolver o contrato assinado à contratante;

O contrato deverá ser assinado pelo representante legal da empresa, indicado no ato constitutivo da empresa;

No caso de ser assinado por procurador, o mesmo deverá apresentar, no ato de assinatura do contrato, procuração com poderes específicos para este fim, com firma reconhecida em cartório, em original ou cópia autenticada;

Como condição para assinatura do contrato, a licitante vencedora do certame deverá manter as mesmas condições de habilitação.

Na hipótese de o licitante vencedor não apresentar situação regular no ato da assinatura do contrato ou recusar a assinar o referido instrumento, poderão ser convocados os licitantes remanescentes, observada a ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro, sem prejuízo de aplicação das sanções administrativas previstas à licitante faltosa;

Não será permitida pela contratada a subcontratação, total ou parcial, dos serviços objeto deste Pregão Eletrônico, como também não será permitido alienar ou transferir direitos decorrentes da contratação.

Blumenau, 13 de agosto de 2020.

**CLEONES HOSTINS MÔNICA M. C. DE MENEZES SILVA**

**ANEXO**

**RESOLUÇÃO CFM nº 1.671/03**

**(Publicada no D.O.U., de 29 Julho 2003, Seção I, pg. 75-78)**

***Dispõe sobre a regulamentação do atendimento pré-hospitalar e dá outras providências.***

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

**CONSIDERANDO** que os Conselhos Federal e Regionais de Medicina são os órgãos supervisores e disciplinadores da classe médica, bem como fiscalizadores do exercício profissional médico, devendo, portanto, zelar pelas condições adequadas dos serviços médicos prestados à população;

**CONSIDERANDO** que a responsabilidade fundamental da atividade médica é procurar preservar a vida, aliviar o sofrimento, promover a saúde e melhorar a qualidade e a eficácia do tratamento emergencial;

**CONSIDERANDO** que o médico tem a obrigação de proteger o paciente e não pode delegar a outro profissional nenhum ato de sua exclusiva competência;

**CONSIDERANDO** a necessidade da existência de serviços pré-hospitalares para o atendimento da urgência/emergência, visando prestar assistência adequada à população;

**CONSIDERANDO** a definição de ATO MÉDICO, emanada nos termos da Resolução CFM nº 1.627/2001;

**CONSIDERANDO** que o diagnóstico é ato médico não-compartilhado e, portanto, atividade exclusiva de médico;

**CONSIDERANDO** que somente ao médico compete indicar, prescrever e diagnosticar como meio de auxílio no tratamento dos sintomas de diversas doenças;

**CONSIDERANDO** a jurisprudência sobre a matéria exarada dos Tribunais Superiores (Rep.1056-2-DF-STF);

**CONSIDERANDO** que após ocorrido o agravo à saúde, nas ocorrências pré-hospitalares, impõe-se a necessidade de ser efetuado diagnóstico imediato;

**CONSIDERANDO** que, de acordo com o Decreto Lei nº 20.391/32 e as Resoluções CFM nº 1.342/91 e 1.352/92, nenhum estabelecimento de assistência médica pode funcionar sem um responsável médico;

**CONSIDERANDO** que os procedimentos delegados a profissionais não-médicos podem ser estabelecidos pelo médico regulador através de protocolos específicos, cabendo ao médico responsável técnico da instituição a supervisão de todas as atividades do serviço;

**CONSIDERANDO** que os procedimentos iniciais de terapêutica, orientações de transferência e condutas quanto ao tratamento definitivo na rede hospitalar devem ser supervisionados por médico no local ou através de sistema homologado de comunicação;

**CONSIDERANDO** que um adequado funcionamento do atendimento pré-hospitalar trará diminuição dos riscos em todos os agravos de urgência/emergência e o interesse público na minimização das sequelas em vítimas de traumas, com consequente redução dos custos hospitalares;

**CONSIDERANDO** que o Conselho Federal de Medicina deve regulamentar e normatizar as condições necessárias para o pleno e adequado funcionamento dos serviços pré-hospitalares no atendimento prestado à população, visando que neles o desempenho ético-profissional da Medicina seja efetivo;

**CONSIDERANDO**, finalmente, o decidido na Sessão Plenária realizada em 9/07/03,

**RESOLVE:**

**Art. 1º -** Que o sistema de atendimento pré-hospitalar é um serviço médico e, portanto, sua coordenação, regulação e supervisão direta e a distância deve ser efetuada por médico, com ações que possibilitem a realização de diagnóstico imediato nos agravos ocorridos com a consequente terapêutica.

**Art. 2º -** Que todo serviço de atendimento pré-hospitalar deverá ter um responsável técnico médico, com registro no Conselho Regional de Medicina da jurisdição onde se localiza o serviço, o qual responderá pelas ocorrências de acordo com as normas legais vigentes.

**Parágrafo único -** Os serviços de atendimento pré-hospitalar vinculados a estabelecimentos hospitalares deverão ter um médico responsável técnico específico.

**Art. 3º -** Aprovar a "Normatização da Atividade na Área da Urgência-Emergência na sua Fase Pré-Hospitalar", que constitui o ANEXO I da presente resolução.

**Art. 4º -** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, sendo revogada a Resolução CFM nº 1.529/98 e demais disposições em contrário.

Brasília-DF, 9 de julho de 2003

**EDSON DE OLVEIRA ANDRADE                   RUBENS DOS SANTOS SILVA**

Presidente                                                         Secretário-Geral

**"NORMATIZAÇÃO DA ATIVIDADE NA ÁREA DA URGÊNCIA-EMERGÊNCIA NA SUA FASE PRÉ-HOSPITALAR"**

**DEFINIÇÃO E OBJETIVO**

Consideramos como nível pré-hospitalar na área de urgência-emergência aquele atendimento que procura chegar à vítima nos primeiros minutos após ter ocorrido o agravo à sua saúde, agravo esse que possa levar à deficiência física ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento adequado e transporte a um hospital devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O serviço de atendimento pré-hospitalar pode ser constituído por uma ou mais unidades de atendimento, dependendo da população a ser atendida, mantendo uma relação mínima de uma ambulância para cada cem mil habitantes. Por unidade, entenda-se uma ambulância dotada de equipamentos, materiais e medicamentos, guarnecida por uma equipe de pelo menos dois profissionais, além do condutor(a), treinados para oferecer suporte básico de vida sob supervisão e condições de funcionamento pré-hospitalar.

É importante frisar e definir que o sistema de atendimento pré-hospitalar é um serviço médico. Assim, sua coordenação, regulação e supervisão direta e a distância deve ser efetuada unicamente por médico.

Na urgência-emergência deverá haver uma ação integrada com outros profissionais,  não-médicos,  habilitados para prestar atendimento de urgência-emergência em nível pré-hospitalar, sob supervisão e coordenação médica.

O treinamento do pessoal envolvido no atendimento pré-hospitalar, em especial ao trauma, deverá ser efetuado em cursos ministrados por instituições ligadas ao SUS, envolvendo as escolas médicas e de enfermagem locais, sob coordenação das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Deverá haver um programa mínimo que contemple todo o conhecimento teórico e prático necessário à realização eficaz dos atos praticados. A aprovação dos treinandos deverá obedecer ao critério da competência, ou seja, o aluno deverá demonstrar, na prática, em exercícios simulados, plena capacidade e competência para realizar os atos.

O sistema deverá dispor de um programa de treinamento continuado e supervisão médica e de enfermagem em serviço.

Deverá existir uma Central de Regulação, de fácil acesso ao público, com presença permanente de médico coordenador (médico regulador) que, quando pertinente, despachará o atendimento emergencial para a unidade mais próxima, colhendo, ainda, informações adicionais que poderão exigir a presença do médico no local. Igualmente, deverá ser possível repassar maiores informações, via rádio ou outro meio, à equipe da ambulância. Também deverá existir uma rede de comunicação entre a Central e os hospitais conveniados, para equacionar o encaminhamento do paciente. Considerando-se as particularidades regionais, os CRMs poderão normatizar sobre outro modo de regulação médica.

**1) REGULAÇÃO MÉDICA**

A chamada "regulação médica" das emergências é o elemento ordenador e orientador da atenção pré-hospitalar. Faz o enlace com o nível hospitalar e abarca duas dimensões de competência: a decisão técnica ante os pedidos de socorro e a decisão gestora dos meios disponíveis.

**1.1-** A competência técnica do profissional médico é a de julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone, enviar os recursos necessários ao atendimento (com ou sem a presença do médico na ocorrência), monitorar e orientar o atendimento feito por outro profissional de saúde habilitado ou por médico intervencionista e definir e acionar o hospital de referência ou outro meio necessário ao atendimento. No caso de julgar não ser necessário enviar meios móveis de atenção, o médico deverá explicar sua decisão e orientar o demandante do socorro quanto a outras medidas que julgar necessárias, mediante orientação ou conselho médico que permitam ao demandante assumir cuidados ou ser orientado a buscá-los em local definido ou indicado pelo profissional médico. Em todo o caso, estamos tratando do exercício da telemedicina, onde é impositiva a gravação contínua das comunicações, o correto preenchimento das fichas médicas de regulação e de atendimento no terreno e o seguimento de protocolos institucionais consensuados e normatizados (tanto no setor público quanto no privado) que definam os passos e as bases para a decisão do regulador. O protocolo de regulação deve ainda estabelecer, claramente, os limites do telefonista auxiliar de regulação médica, o qual não pode, em nenhuma hipótese, substituir a prerrogativa de decisão médica e seus desdobramentos, sob pena de responsabilização posterior do médico regulador.

Igualmente, os protocolos de intervenção médica pré-hospitalar deverão ser concebidos e pactuados, garantindo perfeito entendimento entre o médico regulador e o intervencionista quanto aos elementos de decisão e intervenção, garantindo objetividade nas comunicações e precisão nos encaminhamentos decorrentes.

O monitoramento das missões é dever do médico regulador.

Como, freqüentemente, o médico regulador irá autorizar atos não-médicos por radiotelefonia (sobretudo para profissionais de enfermagem, bombeiros, policiais rodoviários, enfermeiros), os protocolos correspondentes deverão estar claramente constituídos e a autorização deverá estar assinada na ficha de regulação médica e no boletim/ficha de atendimento pré-hospitalar. O médico regulador tem o dever de saber com exatidão as capacidades/habilidades de seu pessoal não-médico e médico, de forma a dominar as possibilidades de prescrição e fornecer dados que permitam viabilizar programas de capacitação/revisões que qualifiquem/habilitem os intervenientes.

O próprio médico regulador terá de se submeter à formação específica e habilitação formal para a função, e acumular, também, capacidade e experiência na assistência médica pré-hospitalar.

O regulador deverá, ainda, velar para que todos os envolvidos na atenção pré-hospitalar observem rigorosamente o sigilo profissional, mesmo nas comunicações radiotelefônicas (uso de códigos).

A competência técnica médica do regulador se sintetiza em sua capacidade de "julgar", discernindo a urgência real da urgência aparente, e é em torno a este desafio que devemos centrar suas prerrogativas, deveres e garantias de regulamentação, sobre o que o Conselho Federal de Medicina pode e deve se manifestar.

Ao médico regulador deverão ser oferecidos os meios necessários, tanto de recursos humanos como de equipamentos, para o bom exercício de sua função.

**1.2-** A outra competência do médico regulador refere-se à decisão gestora dos meios disponíveis, onde se insere e deve possuir autorização e regulamentação por parte dos gestores do SUS em seus níveis de coordenação operacional, notadamente nos municípios.

Cabe, nesta dimensão, a decisão médica do regulador sobre qual recurso deverá ser mobilizado frente a cada caso, procurando, dentre suas disponibilidades, a resposta mais adequada a cada situação. Suas prerrogativas devem, ainda, se estender à decisão sobre o destino hospitalar ou ambulatorial dos pacientes atendidos no pré-hospitalar, considerando o conceito de que nas emergências não existe número fechado de leitos ou capacidade limite *a priori*. O médico pode também acionar planos de atenção a desastres, pactuados com os outros interventores nestas situações excepcionais, coordenando o conjunto da atenção médica de emergência. Também em situações excepcionais poderá requisitar recursos privados, com pagamento ou contrapartida *a posteriori*, conforme pactuação a ser realizada com as autoridades competentes. O regulador do sistema público de emergências terá, obrigatoriamente, que ser consultado pela atenção pré-hospitalar privada, sempre que esta conduzir paciente ao setor público. O regulador deverá contar, ainda, com acesso à Central de Internações, de forma a que possa ter as informações necessárias e o poder de dirigir os pacientes para os locais mais adequados em relação às suas necessidades.

É desejável que, através de pactuação com todos os setores sociais pertinentes, o médico regulador seja reconhecido formalmente como autoridade pública na área da saúde, com suas prerrogativas e deveres devidamente estabelecidos e documentados.

O setor privado que atua em atendimento pré-hospitalar deverá contar, obrigatoriamente, com médicos reguladores e de intervenção, o que pode ser exigido, inclusive, nos códigos municipais de saúde, sendo estas centrais reguladoras privadas submetidas ao regulador público sempre que suas ações ultrapassarem os limites estritos das instituições particulares não-conveniadas ao SUS, inclusive nos casos de medicalização de assistência domiciliar não-emergencial.

Em caso de necessidade de atuar como porta-voz em situações de interesse público, o médico regulador deverá se manter nos limites do sigilo e da ética médica.

**2) DEFINIÇÃO DOS PROFISSIONAIS**

**A) Profissionais não - oriundos da área de saúde:**

**A-1. TELEFONISTA – Auxiliar de Regulação**

Profissional de nível básico, habilitado a prestar atendimento telefônico às solicitações de auxílio provenientes da população. Trabalha em centrais de comunicação (regulação médica), podendo anotar dados básicos sobre o chamado (localização, identificação do solicitante, natureza da ocorrência) e prestar informações gerais. Sua atuação é diretamente supervisionada por profissionais médicos em regime de disponibilidade integral (24 horas).

**A-2.  CONDUTOR**

Profissional de nível básico, habilitado a conduzir veículos de emergência e auxiliar a equipe de atendimento, quando necessário. Sua atuação nos assuntos referentes ao manejo do paciente é diretamente supervisionada pelos profissionais da equipe.

OBS: Nesta categoria incluem-se pilotos de aeronaves aeromédicas ou condutores de outros tipos de veículos de emergência (lanchas, embarcações, etc.) destinados a transportar pacientes.

**A-3. BOMBEIROS, AGENTES DE DEFESA CIVIL e POLICIAIS**

Profissionais que serão habilitados, após treinamento específico em instituições ligadas ao SUS, para prestar atendimento pré-hospitalar e credenciados para integrar a guarnição de ambulâncias do serviço de atendimento pré-hospitalar. Fazem intervenção conservadora (não-invasiva) no atendimento pré-hospitalar, sob supervisão médica direta ou a distância, utilizando materiais e equipamentos especializados. As atividades dos bombeiros atendem aos princípios constitucionais que estabelecem suas competências para atendimento e proteção da vida.

**A- 4. RÁDIO OPERADOR**

Profissional de nível básico, habilitado a operar sistemas de radiocomunicação e realizar o controle operacional de uma frota de veículos de emergência.

**B) Profissionais oriundos da área de saúde:**

**B-1. PESSOAL DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS MÉDICAS**

Profissionais habilitados para o atendimento pré-hospitalar e credenciados para integrar a guarnição de ambulâncias do serviço de atendimento pré-hospitalar. Além da intervenção conservadora no atendimento do paciente, são habilitados a realizar procedimentos, sob prescrição médica, na vítima do trauma e de outras emergências médicas, no âmbito de sua qualificação profissional.

**B-2. ENFERMEIRO**

Profissional de nível superior, habilitado para ações de enfermagem no atendimento pré-hospitalar aos pacientes e ações administrativas e operacionais em sistemas de atendimentos pré-hospitalares, inclusive cursos de capacitação dos profissionais do sistema e ações de supervisão e educação continuada dos mesmos. Nos termos da legislação específica que regulamenta a profissão de enfermagem – Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87.

**B-3. MÉDICO**

Profissional de nível superior, habilitado ao exercício da medicina pré-hospitalar, atuando nas áreas de regulação médica, suporte avançado de vida em ambulâncias e coordenação do sistema.

**3) PERFIL PROFISSIONAL E COMPETÊNCIAS**

**Requisitos Gerais para todos os profissionais:**

- Disposição pessoal para a atividade;

- Equilíbrio emocional e autocontrole;

- Disposição para cumprir ações orientadas;

- Manter sigilo profissional;

- Capacidade de trabalhar em equipe.

- Treinamento em suporte básico de vida**.**

**COMPETÊNCIAS:**

**3-1. TELEFONISTA**

- Atender solicitações telefônicas da população;

- Anotar informações colhidas do solicitante, segundo questionário próprio;

- Prestar informações gerais ao solicitante;

- Auxiliar o médico regulador nas suas tarefas;

- Estabelecer contato radiofônico com ambulâncias e/ou veículos de atendimento pré-hospitalar;

- Estabelecer contato com hospitais e serviços de saúde de referência, para colher dados e trocar informações;

- Anotar dados e preencher planilhas e formulários específicos do serviço;

- Obedecer aos protocolos de serviço;

- Atender às recomendações do médico regulador.

**3-2. CONDUTOR**

- Trabalhar em regime de plantão, operando veículos destinados ao atendimento e transporte de pacientes;

- Conhecer integralmente o veículo e seus equipamentos, tanto a parte

mecânica quanto os equipamentos médicos;

- Realizar manutenção básica do veículo;

- Auxiliar a equipe de atendimento no manejo do paciente, quando  solicitado;

- Estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a Central de Comunicação (regulação médica) e seguir suas orientações;

- Conhecer a malha viária local;

- Conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema pré-hospitalar local.

**3-3. BOMBEIROS, AGENTES DE DEFESA CIVIL e POLICIAIS**

- Avaliação da cena com identificação de mecanismo do trauma;

- Conhecer os equipamentos de bioproteção individual e sua necessidade de utilização;

- Realizar manobras de extricação manual e com equipamentos próprios;

- Garantir sua segurança pessoal e das vítimas no local do atendimento e realizar o exame primário, avaliando condições de vias aéreas, circulação e estado neurológico;

- Ser capaz de transmitir, via rádio, ao coordenador médico, a correta descrição da vítima e da cena;

- Conhecer as técnicas de transporte do politraumatizado;

- Realizar suporte do politraumatizado;

- Saber observar sinais diagnósticos, cor da pele, tamanho das pupilas, reação das pupilas à luz, nível de consciência, habilidade de movimentação e reação à dor;

- Medir e avaliar sinais vitais, pulso e respiração e situar o estado da vítima nas escalas de trauma e coma, se for o caso;

- Identificar situações de gravidade nas quais a tentativa de estabilização do paciente no local deve ser evitada em face da urgência da intervenção hospitalar (exemplo: ferida perfurante de tórax);

- Colher informações do paciente e da cena do acidente, procurando evidências de mecanismos de lesão;

- Manter as vias aéreas permeáveis, com manobras manuais e com equipamentos disponíveis no veículo de emergência (cânulas orofaríngeas);

- Administrar oxigênio e realizar ventilação artificial utilizando meios naturais e equipamentos disponíveis no veículo de emergência (cânulas, máscaras, ambu, cilindro de oxigênio);

- Realizar circulação artificial pela massagem cardíaca externa;

- Saber operar o aparelho de desfibrilação semi-automática;

- Controlar sangramento externo evidente, por pressão direta, elevação do membro e ponto de pressão, utilizando curativos e bandagens;

- Mobilizar e remover pacientes com proteção da coluna cervical, utilizando tábuas e outros equipamentos de imobilização e transporte;

- Reavaliar os sinais vitais e completar o exame do paciente;

- Aplicar curativos e bandagens, inclusive nos casos de queimaduras e ferimentos nos olhos;

- Imobilizar coluna e membros fraturados, utilizando os equipamentos disponíveis no veículo de emergência;

- Oferecer o primeiro atendimento a traumatismos específicos (curativos em três pontos, curativo abdominal, olhos e orelhas, queimaduras, etc.);

- Reconhecer os períodos do parto, dar assistência ao parto normal em período expulsivo e prestar os primeiros cuidados ao recém-nato;

- Oferecer o primeiro atendimento às gestantes e crianças traumatizadas;

- Realizar abordagem inicial (conforme itens anteriores) e oferecer atendimento a pacientes especiais, doentes mentais, alcoólatras e suicidas;

- Idealmente, ser portador de habilitação para dirigir a ambulância;

- Utilizar instrumentos de monitorização não-invasiva conforme protocolo local autorizado (pressão arterial, cardioscópio, oxímetro de pulso, etc.);

- Estabelecer contato com a Central de Comunicação (regulação médica), para repassar dados e seguir obrigatoriamente suas determinações;

- Conhecer e saber operar todos os equipamentos e materiais pertencentes ao veículo de atendimento;

- Ser capaz de preencher os formulários e registros obrigatórios do serviço;

- Ser capaz de repassar as informações pertinentes ao atendimento à equipe médica do hospital ou instituição de saúde que receberá o paciente.

**3-4. RÁDIO OPERADOR**

- Operar o sistema de radiocomunicação e telefonia nas Centrais de Regulação;

- Exercer o controle operacional da frota de veículos do sistema de atendimento pré-hospitalar;

- Manter a equipe de regulação atualizada a respeito da situação operacional de cada veículo da frota;

- Conhecer a malha viária e as principais vias de acesso a todas as áreas do(s) município(s) abrangido(s) pelo sistema de atendimento pré-hospitalar local.

**3-5. PESSOAL DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS MÉDICAS**

- Todas as competências e atributos listadas para os bombeiros e policiais rodoviários;

- Habilitação profissional como técnico de enfermagem;

- Administração de medicamento por via oral e parenteral, sob prescrição médica e supervisão de enfermagem.

**3-6. ENFERMEIRO**

- Administrar tecnicamente o serviço de atendimento pré-hospitalar;

- Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão;

- Participar da formação dos bombeiros, policiais rodoviários e dos demais profissionais na área de urgência/emergência pré-hospitalar;

- Prestar assistência direta às vítimas, quando indicado;

- Avaliar a qualidade dos profissionais atuantes nos atendimentos pré-hospitalares e proporcionar-lhes supervisão em serviço;

- Subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe;

- Participar do desenvolvimento de recursos humanos para o serviço e a comunidade caso integre ao Núcleo de Educação em Urgências e proposição de grades curriculares para capacitação de recursos da área.

- Exercer todas as funções legalmente reconhecidas à sua formação profissional. Nos termos da legislação específica que regulamenta a profissão de enfermagem – Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87.

**3-7. MÉDICO**

- Exercer a regulação médica do sistema, compreendendo: recepção dos chamados de auxílio, análise da demanda, classificação em prioridades de atendimento, seleção de meios para atendimento (melhor resposta), acompanhamento do atendimento local, determinação do local de destino do paciente, orientação telefônica;

- Manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema;

- Prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível pré-hospitalar;

- Exercer o controle operacional da equipe assistencial;

- Fazer controle de qualidade do serviço, nos aspectos inerentes à sua profissão;

- Avaliar a qualidade dos profissionais atuantes no atendimento pré-hospitalar e subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe;

- Participar do desenvolvimento de recursos humanos para o serviço e a comunidade, caso integre ao Núcleo de Educação em Urgências e proposição de grades curriculares para capacitação de recursos da área.

-  Quando investido no cargo de diretor técnico do serviço, deverá efetuar a supervisão geral e demais atividades pertinentes à função.

**4) CONTEÚDO CURRICULAR**

O conteúdo técnico-científico referente à capacitação para início das atividades profissionais em nível pré-hospitalar pode ser dividido em módulos comuns. Para todos os profissionais, os módulos são, de modo geral, os mesmos. Há necessidade, porém, da separação de alguns dos módulos propostos em conhecimentos básicos e conhecimentos avançados, a fim de propiciar, especialmente, a diferenciação dos aspectos práticos do treinamento. O conteúdo do treinamento deve seguir a seguinte divisão:

Módulos Básicos: para capacitação de telefonistas, motoristas, bombeiros militares, policiais rodoviários e técnicos em emergências médicas;

Módulos Avançados: para capacitação de médicos e enfermeiros;

Módulos Comuns: para capacitação de todos os profissionais, contendo o mesmo conteúdo e carga horária.

Todos os módulos comportam exposições teóricas e exercícios práticos, sendo sugerido o método didático de problematização (estudo por problemas) como modelo pedagógico a ser adotado. Sendo assim, os cursos de capacitação devem alternar exposições teóricas, estudo de cenários e sessões de treinamento de habilidades práticas.

Os instrutores, de modo geral, são da área da saúde (médicos e enfermeiros), salvo nos capítulos específicos de outras atividades profissionais: radiocomunicação, extricação de ferragens, salvamento terrestre e em altura, direção defensiva e cargas perigosas, capacitação pedagógica e gerencial.

**4-1.  MÓDULO COMUM  -  Todos os profissionais**

I) Introdução ao atendimento pré-hospitalar

- Qualificação pessoal

- Atendimento pré-hospitalar

- Sistema de saúde local

- Radiocomunicação

- Telefonia

- Rotinas operacionais

- Biocinética /cinemática do trauma

- Registros e documentos

**4-2. MÓDULOS BÁSICOS - Telefonista, motorista, bombeiros, policiais militares, policiais rodoviários e técnicos em emergenciais médicas**

I – Regulação médica

II – Abordagem do paciente

- Anatomia e fisiologia

- Abordagem do paciente

- Abordagem do politraumatizado

- Manejo de vias aéreas

- Ressuscitação cardiopulmonar

- Oxigenoterapia

- Monitorização

- Biossegurança

III – Emergências clínicas

-Abordagem de sinais vitais em emergências: cardiológicas, respiratórias, neurológicas, gastrintestinais, geniturinárias, endócrino-metabólicas, oftalmo/otorrinolaringológicas

IV – Intervenções específicas

- Intoxicações/envenenamentos

- Lesões térmicas

- Afogamento

- Assistência ao parto

- Emergências psiquiátricas/suicidas/alteração comportamental

- Catástrofes/desastres

V – Trauma

- Ferimentos/hemorragias/bandagens

- Sinais de choque

- Imobilizações: coluna/extremidades

- Manejo de gestantes/crianças

VI – Remoção de vítimas; remoção/extricação de ferragens; salvamento terrestre/altura

VII – Estágios práticos

VIII – Trânsito - Direção defensiva

 - Produtos perigosos

**4-3.  MÓDULOS AVANÇADOS - médicos e enfermeiros**

 I – Regulação médica

II – Abordagem do paciente - Manejo de vias aéreas - Manejo da parada cárdiopulmonar - Oxigenoterapia Monitorização

III – Emergências clínicas cardiológicas, respiratórias, neurológicas, gastrintestinais, geniturinárias, endócrino-metabólicas, oftalmo/otorrinolaringológicas

 IV – Situações especiais - Intoxicações/envenenamentos - Lesões térmicas -Afogamento - Emergências obstétricas - Emergências psiquiátricas -Catástrofes/desastres - Sedação/analgesia - Identificação do óbito.

 V – Trauma -Controle de hemorragias -Manejo do choque hipovolêmico - Manejo do trauma de tórax, abdômen, raquimedular - Músculo-esquelético, crânio, olhos/ouvidos - Trauma na gestante·- Trauma na criança.

 VI- Remoção de vítimas·-Remoção/extricação de ferragens·- Salvamento terrestre/altura.

 VII – Estágios práticos.

 VIII – Trânsito -Produtos perigosos

 IX – Capacitação profissional - Capacitação pedagógica - Capacitação gerencial

O conteúdo de cada item dos módulos deve ser adaptado ao nível profissional (médico ou enfermeiro), porém a carga horária e o número de itens são os mesmos.

**5) AVALIAÇÃO**

 A avaliação dos profissionais submetidos aos cursos de capacitação deve ser formalizada de modo a permitir o uso de critérios objetivos. Deve-se priorizar o desempenho prático do aluno como critério fundamental, sem porém subvalorizar a avaliação teórica. Os agentes que devem realizar a avaliação devem ter vivência prática no sistema pré-hospitalar.

**6) CERTIFICAÇÃO**

 A certificação dos profissionais atuantes no sistema pré-hospitalar deve ser obtida através de Centros de Capacitação, constituídos sob coordenação das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, envolvendo as escolas médicas e de enfermagem locais. Os médicos responsáveis técnicos pelos serviços de atendimento pré-hospitalar deverão supervisionar a documentação de todos os profissionais participantes de suas respectivas instituições.

**6-1. OS CENTROS DE CAPACITAÇÃO DEVEM PROVER**

 - cursos regulares de habilitação integral de novos profissionais;

- cursos modulares para habilitação progressiva dos profissionais já atuantes em sistemas pré-hospitalares e que ainda não possuem a certificação formal;

- cursos de reciclagem dos profissionais, com o intuito de renovar sua certificação;

- mecanismos de educação continuada, estabelecidos em conjunto com os serviços pré-hospitalares atuantes na área de sua abrangência, envolvendo atividades de supervisão e treinamento em serviço;

- desenvolvimento obrigatório do currículo mínimo de capacitação;

- aceitação exclusiva de candidatos enquadrados no perfil profissional preestabelecido;

- formalização de convênios interinstitucionais para o desempenho de suas funções, com o aval do gestor de saúde local e/ou regional.

**6-2.** Os serviços pré-hospitalares devem prover condições para a re-capacitação,  desenvolvida junto aos Centros de Capacitação, cabendo ao médico responsável avaliar a qualidade e o desempenho do serviço, sugerindo as reavaliações e treinamentos para a manutenção da qualidade da assistência.

**NORMAS PARA VEÍCULOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

**1- AMBULÂNCIAS**

I – Conceito e definições

I 1. Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou hidroviário) exclusivamente destinado ao transporte de enfermos.

I 2. As dimensões e outras especificações do veículo deverão obedecer às normas da ABNT.

II - Classificação das ambulâncias

II 1. As ambulâncias são classificadas em :

Tipo A – Ambulância de transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.

Tipo B - Ambulância de suporte básico: veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido e transporte inter-hospitalar, contendo apenas os equipamentos mínimos à manutenção da vida.

Tipo C - Ambulância de resgate: veículo de atendimento de emergências pré-hospitalares de pacientes com risco de vida desconhecido, contendo os equipamentos necessários à manutenção da vida.

Tipo D - Ambulância de suporte avançado (ASA) ou ambulância UTI móvel: veículo destinado ao transporte de pacientes de alto risco de emergências pré-hospitalares e transporte inter-hospitalar. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.

Tipo E - Aeronave de transporte médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte de pacientes por via aérea, dotada de equipamentos médicos homologados pelos órgãos competentes.

Tipo F - Nave de transporte médico: veículo motorizado hidroviário destinado ao transporte de pacientes por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento dos mesmos conforme sua gravidade.

**2. OUTROS VEÍCULOS**

2.I - Veículos habituais adaptados para transporte de pacientes de baixo risco sentados (ex. pacientes crônicos, etc.). Este transporte só pode ser realizado com anuência médica.

2.II - Veículos de intervenção rápida (veículos leves) para transporte de médicos e/ou equipamentos especiais para ajuda no atendimento de campo.

2.III – Materiais e equipamentos das ambulâncias

2.III 1. As ambulâncias deverão ter no mínimo dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

III 1.1. Ambulância de transporte (tipo A):

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo (obrigatório apenas para ambulâncias que façam parte do sistema de atendimento pré-hospitalar); maca com rodas; suporte para soro e oxigênio medicinal, **maleta de emergência contendo: estetoscópio adulto; luvas descartáveis; esparadrapo; esfigmomanômetro adulto/infantil; pacotes de gaze estéril.**

III 1.2. Ambulância de suporte básico (tipo B):

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo (e móvel opcional); maca com rodas e articulada; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e **régua com tripla saída, para permitir a alimentação do respirador; fluxômetro e umidificador de oxigênio; aspirador tipo Venturi:** pranchas curtas e longas para imobilização de coluna, maleta de emergência contendo: estetoscópio adulto e infantil; ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas orofaríngeas de tamanhos variados; luvas descartáveis; tesoura reta com ponta romba; esparadrapo; esfigmomanômetro adulto/infantil; ataduras de 15 cm; compressas cirúrgicas estéreis; pacotes de gaze estéril; cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos; talas para imobilização e conjunto de colares cervicais; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas; clamps umbilicais; estilete estéril para corte do cordão; saco plástico para placenta; absorvente higiênico grande; cobertor ou similar para envolver o recém-nascido; compressas cirúrgicas estéreis; pacotes de gazes estéreis e braceletes de identificação.

III l. 3. Ambulância de Resgate (tipo C);

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca com rodas e articulada; suporte para soro, **desfibrilador semi-automático, oxímetro de pulso portátil,** instalação de rede de oxigênio como descrita no item anterior; prancha longa para imobilização de coluna; prancha curta ou colete imobilizador; conjunto de colares cervicais; cilindro de oxigênio portátil com válvula; manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; maleta de emergência como descrita no item anterior, acrescida de protetores para queimados ou eviscerados; maleta de parto como descrito no item anterior; frascos de soro fisiológico; bandagens triangulares; talas para imobilização de membros; cobertores; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção; fitas e cones sinalizadores para isolamento de áreas.

Materiais de resgate dos Corpos de Bombeiros, conforme normatização específica dos mesmos, não deverão ser componentes das ambulâncias tipo C mas sim fazer parte de veículos específicos dessas corporações.

III 1. 4. Ambulância de Suporte Avançado (tipo D), também denominada ambulância UTI móvel:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte**, com alarmes de desconexão de circuito, pressão alta em vias aéreas, falha de ciclo, baixa pressão de gás, PEEP até 15 cm de H2O; monitor multiparâmetro ou aparelhos separados contendo, no mínimo, oximetria de pulso, pressão arterial não - invasiva; unidade geradora de marca-passo transvenoso portátil; eletrocardiógrafo capaz de registrar ECG de 12 derivações; monitor cardíaco e cardioversor com marca-passo externo com bateria e instalação elétrica disponível;** **duas ou mais bombas de infusão** com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20 ml para insuflar o "cuf"; ressuscitador manual adulto/infantil; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; máscara para ressuscitador adulto/infantil; lidocaína geléia e "spray"; cadarços para fixação de cânula; laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas; estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; cânulas orofaríngeas adulto/infantil; fios-guia para intubação; pinça de Magyl; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; drenos para tórax; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com antiséptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos, incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecção de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 4 vias; frascos de solução salina; caixa completa de pequena cirurgia; maleta de parto como descrito nos itens anteriores; frascos de drenagem de tórax; extensões para drenos torácicos; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas; eletrodos descartáveis; equipos para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com anti-séptico; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna.

III l. 5 Aeronave de Transporte Médico (tipo E):

Deverá conter os mesmos equipamentos descritos para as ambulâncias de suporte avançado, tanto adulto como infantil, com as adaptações necessárias para o uso em ambientes hipobáricos, homologados pelos órgãos competentes.

III 1. 6. Nave de Transporte (tipo F):

Poderá ser equipada como descrito nas ambulâncias de tipos A, B ou D, dependendo da finalidade de emprego.

III 2. Transporte de paciente neonatal:

Deverá ser realizado em ambulância do tipo D, aeronave ou nave contendo:

**a.** incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts), suporte em seu próprio pedestal para cilindro de oxigênio e ar comprimido, controle de temperatura com alarme. A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância;

**b.** Respirador de transporte neonatal;

**c.** Nos demais itens deve conter a mesma aparelhagem e medicamentos de suporte avançado, com os tamanhos e especificações adequadas ao uso neonatal.

IV. Medicamentos

IV. 1. Medicamentos obrigatórios que deverão constar em toda ambulância de suporte avançado, aeronaves e naves de transporte médico (tipos D, E ,F).

a) Lidocaína sem vasoconstritor; adrenalina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%;

b) Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%;

c) Psicotrópicos: hidantoína; meperidina; diazepan; midazolan;

d) Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; nifedipina; dinitrato de isossorbitol; furosemide; amiodarona; lanatosideo C.

V. Identificação

V.1. – As ambulâncias do tipo B, C, D e E serão identificadas com símbolo próprio indicativo dos serviços de resgate e emergências.

VI. Tripulação mínima

VI. 1 – Ambulância do tipo A: motorista

VI. 2 - Ambulância do tipo B: motorista com treinamento em APH e um auxiliar de enfermagem habilitado em APH.

VI. 3 - Ambulância do tipo C: dois profissionais com treinamento em APH e resgate e motorista capacitado em APH.

VI. 4 - Ambulância do tipo D: motorista, enfermeira e médico com treinamento em APH.

VII.5 - Aeronaves e naves devem ter tripulação equivalente, conforme a gravidade do paciente a ser resgatado ou transportado.

VII. Requisitos gerais

VII. 1 - Cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e em condições de operação.

VII. 2 - O uso de sinalizador sonoro e luminoso somente será permitido durante a resposta aos chamados de emergência e durante o transporte de pacientes, de acordo com a legislação em vigor.

VII. 3 - A maca deverá ter um sistema de fixação no veículo e cintos de segurança em condições de uso. Os cintos de segurança são também obrigatórios para todos os passageiros.

VII. 4 - É obrigatória a desinfecção do veículo após o transporte de pacientes portadores de moléstia infectocontagiosa, antes de sua próxima utilização, de acordo com a Portaria MS nº 930/92.

**ANEXO II – ENCAMINHAR PREENCHIDO**

**REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

Ao CISAMVI

Setor de Licitações e Contratos

Blumenau – SC

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no SERVIÇO MÓVEL DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES MEDIANTE AMBULÂNCIA COM SUPORTE BÁSICO OU SUPORTE AVANÇADO (UTI MÓVEL), DOTADA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E INTEGRADA COM PROFISSIONAIS, DE ACORDO COM AS NORMAS ESTIPULADAS PELA RESOLUÇÃO CFM Nº 1.671/2003, DE 29/07/2003 , divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Vale do Itajaí – CISAMVI*,* nos termos do Edital 03/2020*.*

**Nome/Razão Social:**

Telefone:

E-mail:

Endereço Comercial:

CEP: Cidade:

Estado: Santa Catarina

C.N.P.J: Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

Banco: Ag: C/C:

Responsável Técnico pelos Serviços Prestados:

N° do conselho da categoria do profissional técnico:

**Para tanto, DECLARA, sob as penas da lei, que:**

- Concordamos em se submeter a todas às disposições constantes no Edital de Credenciamento nº. 03/2020 e seus Anexos;

- Possuímos estrutura, materiais, equipamentos, profissionais e outros itens considerados essenciais para o cumprimento dos serviços constantes desta ficha de inscrição;

- Conhecemos e estamos de acordo em aceitar e prestar os serviços pelos valores constantes na tabela do edital 03/2020.

Ademais, requer o credenciamento para prestar os exames conforme declaração de capacidade de instalação e disponibilidade ao SUS, apresentada juntamente com a documentação (Anexo IV).

**Local(is) onde será(ão) executado(s) o(s) serviço(s):**

XX

*Cidade, Dia, Mês, Ano*

*Assinatura do Responsável legal pelo CNPJ*

**ANEXO III – NÃO ENCAMINHAR, SERÁ PREENCHIDO PELO CISAMVI**

**MINUTA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO**

**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº XX/XXXX**

*CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ – CISAMVI E XXX.*

### As partes, de um lado o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ - CISAMVI, com sede na Rua Alberto Stein, 466, bairro Velha, em Blumenau (SC), inscrito no CNPJ sob no 03.269.695/0001-08, neste ato representado pelo seu Diretor Executivo Sr. Cleones Hostins, inscrito no CPF sob o nº 007.944.929-83, doravante denominado CISAMVI e, de outro lado, XXX, neste ato representado por XXX, doravante denominado CREDENCIADO, tem entre si justo acordado o presente Contrato de Prestação de Serviços, nos termos do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº. 03/2020, na melhor forma de direito e de acordo com a Lei nº 8.666/93 e alterações, combinada com as demais normas de direito aplicáveis à espécie, mediante as condições constantes das seguintes cláusulas, que ambas as partes aceitam, ratificam e outorgam, por si e seus sucessores:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

* 1. - O CREDENCIADO prestará aos usuários da rede municipal de saúde dos Municípios consorciados ao CISAMVI, SERVIÇO MÓVEL DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES MEDIANTE AMBULÂNCIA COM SUPORTE BÁSICO OU SUPORTE AVANÇADO (UTI MÓVEL), DOTADA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E INTEGRADA COM PROFISSIONAIS, DE ACORDO COM AS NORMAS ESTIPULADAS PELA RESOLUÇÃO CFM Nº 1.671/2003, DE 29/07/2003 conforme descrito na Declaração de Capacidade de Instalação e Disponibilidade ao SUS, do edital de Credenciamento n.º 03/2020, destacado no quadro a seguir:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Código do Procedimento | Nome do Procedimento | Valor do Procedimento | Quantidade mensal proposta para atendimento |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. - Os procedimentos solicitados serão prestados na(s) seguinte(s) instalação(ões): *XXX, Rua XXX, nº XXX, sala XXX, bairro XXX, na cidade de XXX*, com capacidade de atendimento de xxx usuários por dia.
  2. – Este contrato possui um teto financeiro de R$ XXX (XXX).

### CLÁUSULA SEGUNDA - DA VALIDADE DO CREDENCIAMENTO E DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

2.1 – Este contrato terá sua vigência a contar da data de publicação do mesmo, pelo período de 12 (doze) meses, e poderá ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos, por ato do CISAMVI, pelo prazo máximo de 60 (sessenta) meses, nos termos do art.57§§ 1º e 2º, da Lei 8.666/93.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E QUATITATIVO

3.1 - Os serviços de saúde prestados pelo CREDENCIADO serão remunerados por cada procedimento realizado.

3.2 - O preço ajustado entre as partes são os constantes no “Termo de Referência - Anexo I” do Processo de Inexigibilidade de Licitação Nº. 03/2020, estando inclusos taxas de administração, taxas de sala, custos diretos e indiretos, mão-de-obra, impostos, tarifas, encargos e outros dispêndios necessários para a realização dos serviços.

3.3 A demanda de consumo dependerá única e exclusivamente da procura dos munícipes pelas especialidades oferecidas, e a forma de distribuição escolhida pelos municípios.

3.4 Por se tratar de uma quantidade estimativa não está a Administração obrigada a adquirir toda ou qualquer quantidade indicada no presente credenciamento.

### CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO

4.1 – O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias após a entrega da documentação necessária (item 4.7), mediante apuração e comprovação dos serviços que foram prestados, acompanhados da respectiva Nota Fiscal, solicitada após auditoria dos procedimentos faturados.

4.2 – A comprovação da realização dos serviços será feita mediante:

4.2.1 – Faturamento da requisição, por parte do credenciado, executada em sistema “on-line”, disponibilizado pelo CISAMVI, por meio do código de barras impresso na requisição (substitui o preenchimento de informações da produção BPA, SAI/SUS e BPA-I).

4.2.2 – Apresentação da Requisição emitida pelo município, a qual autoriza o seu atendimento devidamente assinada pelo paciente ou responsável devidamente identificado, e já faturada no sistema indicado pelo CISAMVI, juntamente com a prescrição médica dos procedimentos (encaminhada pelo município, junto com a autorização).

4.2.2.1 – As requisições de autorização, deverão ser encaminhadas ao CISAMVI, após o período de produção (1º à 30 ou 31 de cada mês), agrupado por município, em ordem alfabética, sempre com a requisição do CISAMVI fixada na frente de todos os documentos adicionais.

4.3 – Após receber a aprovação do faturamento realizado no sistema “on-line” (item 4.2.1), o Credenciado poderá encaminhar a nota fiscal para cobrança.

4.4 – Havendo divergência ou erros entre serviços contratados e os serviços prestados, fica assegurado ao CISAMVI a realização de auditoria para aferição correta dos serviços executados, devendo o credenciado emitir nota fiscal conforme o valor aferido.

4.5 – Em caso de atraso na entrega das informações pelo credenciado, o pagamento feito pelo CISAMVI será retardado proporcionalmente.

4.6 – O CISAMVI fará a retenção de tributos na fonte quando a lei assim o determinar.

### CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CISAMVI

5.1 – Compete ao CISAMVI:

a) Efetuar o pagamento ao CREDENCIADO em função dos serviços prestados de acordo com os valores constantes no “Termo de Referência” – Anexo –I do Edital;

b) Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e relações de serviços apresentados;

c) Fiscalizar o cumprimento das disposições deste Contrato e a prestação dos serviços, bem como esclarecer eventuais dúvidas;

d) Fornecer requisições para execução dos serviços.

e) Fornecer os formulários padrões para a prescrição de remédios, referencia, contra-referência e procedimentos, necessários para continuidade do atendimento.

### CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

a) Executar os serviços nas condições estipuladas, observando-se os parâmetros de boa técnica e resolutividade, bem como as normas legais aplicáveis;

b) Prestar os serviços apenas mediante apresentação da “requisição”, autorizada pelo órgão municipal responsável pelos encaminhamentos;

c) Prestar atendimento adequado aos usuários e fornecer as informações ao CISAMVI sobre os serviços prestados de maneira correta e nos prazos estabelecidos neste Edital;

d) Faturar a requisição em sistema “on-line”, disponibilizado pelo CISAMVI, por meio do código de barras impresso no documento, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a execução do serviço prestado.

e) Apresentar laudo técnico juntamente com os resultados do exame, quando necessário;

f) Após aprovação do faturamento, apresentar documento fiscal dos serviços prestados no mês anterior.

g) Manter todas as condições de habilitação exigidas para o credenciamento durante todo o período em que se mantiver credenciado;

h) Responsabilizar-se integralmente pela qualidade, responsabilidade técnica e plena execução dos serviços contratados;

i) Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo CISAMVI, e atender e/ou responder as reclamações relativas aos serviços prestados;

j) Executar diretamente os serviços contratados, sem transferência de responsabilidade;

k) Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo CISAMVI, e atender e/ou responder as reclamações relativas aos serviços prestados;

l) Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas incidentes sobre os serviços realizados e/ou necessárias ao cumprimento do objeto do credenciamento.

m) Comunicar ao CISAMVI, por escrito e com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, os motivos de ordem técnica que impossibilitem a execução dos serviços ou quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços;

n) O Credenciado deverá afixar aviso, em local visível, sobre sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados pela mesma em razão do vínculo junto ao SUS/CISAMVI.

o) Utilizar formulário padrão, quando disponibilizado pelo CISAMVI, para a prescrição de remédios, referencia, contra-referência e procedimentos, necessários para continuidade do atendimento (a fim de que este paciente seja facilmente identificado na rede municipal de saúde).

### CLÁUSULA SÉTIMA - DO DESCREDENCIAMENTO

7.1 - Constituem motivo para o descredenciamento:

a) Deixar de atender a requisição para prestação do serviço e/ou a atualização dos documentos de habilitação e de regularidade fiscal;

b) Apuração de fatos supervenientes que importem no comprometimento da capacidade jurídica, técnica e/ou fiscal do CREDENCIADO;

c) Conduta profissional que fira o padrão ético ou operacional exigido para a prestação dos serviços;

d) As hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93.

7.2 - O CREDENCIADO poderá descredenciar-se voluntariamente, mediante requerimento por escrito com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, e desde que não prejudique os atendimentos já agendados, ou que venham a ser agendados antes de decorrido o prazo de 60 (sessenta) dias. Decorrido o prazo mencionado, será lavrado o termo de descredenciamento e/ou rescisão contratual, quando cessará as obrigações para ambas as partes.

7.3 - O descredenciamento não exime a aplicação das sanções previstas no artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93, se for o caso.

### CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

* 1. Quando o Credenciado não cumprir com as obrigações assumidas ou com os preceitos legais serão aplicadas as seguintes penalidades, cumulativas ou não, conforme o caso:
     1. Advertência.
     2. Multa de 2 % (dois por cento) sobre o valor contratual quando:

1. Os serviços estiverem em desacordo com as especificações contidas no contrato ou em descumprimento com uma das cláusulas;
2. Se houver rescisão por culpa ou requerimento da Contratada sem causa justificada ou amparo legal;
3. Pela descontinuidade dos serviços, a ser cobrada por dia parado, até o limite de 10 (dez) dias;
   1. Sem prejuízo da multa estabelecida pela Contratante, a Contratada responderá pelas perdas e danos causados, os quais serão mensurados caso a caso.
   2. Caso a Contratada não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas, garantindo a esta o pleno direito de defesa;
   3. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante o CISAMVI, que ocorrerá sempre que o faltoso ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.
   4. Impedimento de participar de licitações e contratar com o CISAMVI, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
   5. Além das penalidades citadas, a licitante vencedora ficará sujeita, ainda,ao cancelamento de sua inscrição no cadastro de fornecedores do CISAMVI e, no que couber às demais penalidades referida no Capítulo IV da Lei 8.666/93.

### CLÁUSULA NONA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

9.1 - Em caso de atraso na entrega das faturas pelo CREDENCIADO, o pagamento feito pelo CISAMVI será retardado proporcionalmente.

9.2 - É vedado ao CREDENCIADO cobrar ou receber qualquer outra importância a título de honorários pelos serviços prestados, além da prevista na Cláusula Terceira deste contrato, seja do CISAMVI, do usuário, paciente ou terceiro.

9.3 - O CISAMVI reserva-se ao direito de, após a conferência técnica e administrativa efetuada por profissionais habilitados e solicitação de perícias e informações adicionais, glosar despesas e procedimentos das faturas apresentadas.

9.4 - A remuneração recebida pelo CREDENCIADO não gerará nenhum vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária de seus profissionais com o CISAMVI.

9.5 - O credenciamento de que trata o Processo de Inexigibilidade nº. 03/2020 será de caráter precário e “*intuito personae*”, podendo ser revogado a qualquer momento, a juízo de conveniência e oportunidade do CISAMVI.

9.6 – Aplica-se a este contrato, as condições e preceitos contidos no Processo de Inexigibilidade nº.03/2020 e na Ficha de Credenciamento firmada pelo CREDENCIADO, independentemente de transcrição.

9.7 - Os casos omissos serão discutidos e analisados pelo CISAMVI, sob os aspectos da legislação pertinente, visando sempre o melhor atendimento aos usuários.

9.8 - As despesas decorrentes das contratações realizadas a partir deste Contrato correrão por conta da dotação orçamentária própria consignada no Orçamento Programa Anual do CISAMVI (*3390 – Manutenção das Atividades de Procedimento Médico Hospitalar*).

### CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1 - As partes elegem o foro da Comarca de Blumenau (SC) para conhecer e dirimir quaisquer controvérsias decorrentes da execução ou interpretação deste instrumento, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem inteiramente de acordo com as condições aqui estipuladas, lavrou-se o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e para o mesmo efeito, que lido e achado conforme, vai assinado pelas partes contratantes.

Blumenau (SC), xx de xxx de xxxx.

**CISAMVI**

Cleones Hostins

Diretor Executivo

**Razão Social**

Representante Legal Credenciado

**ANEXO IV – ENCAMINHAR PREENCHIDO**

**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE INSTALADA E DISPONIBILIDADE AO SUS**

**Nome/Razão Social:**

C.N.P.J:

Telefone:

E-mail:

O interessado acima qualificado, em atenção ao EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° 03/2020, vem declarar que possui capacidade instalada para realização/atendimento de **XX** (**por extenso**) procedimentos/usuários por mês, conforme segue:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Código do Item  (usar como referencia a tabela do anexo I) | Nome do Item  (usar como referencia a tabela do anexo I) | Capacidade instalada no estabelecimento  (em quantidade mensal) | Quantidade proposta para atendimento do CISAMVI  (em quantidade mensal) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Cidade, Dia, Mês, Ano*

*Assinatura do Responsável legal pelo CNPJ*

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo), portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (denominação da pessoa jurídica), inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARO**, sob as penas da lei, que a empresa possui em seu quadro de funcionários, profissional qualificado para assumir a responsabilidade técnica relativa aos serviços previstos no presente credenciamento nº 03/2020, realizado pelo CISAMVI.

Local/Data e assinatura do representante legal

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE HORAS PARADAS - CISAMVI**

Declaramos que a empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, realizou remoção do Beneficiário \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Do Hospital (origem)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Internado no setor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Quarto \_\_\_\_\_\_\_\_Convênio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_

Para \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Realizar exame de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O beneficiário ficou acompanhado da equipe da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ até finalização do seu procedimento para realizar seu retorno a origem.

Hora de Chegada no Destino:\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_

Hora de Saída do Destino: \_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo da Entidade

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Enfermeiro