



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Defesa Civil
Diretoria Geral de Saúde do CBMERJ

TERMO DE REFERÊNCIA

CRENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CARDIOLÓGICOS DE ALTA COMPLEXIDADE (EM HEMODINÂMICA, CIRURGIA CARDÍACA, ELETROFISIOLOGIA CARDÍACA INVASIVA E ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL)

1 DEFINIÇÃO DO OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto o **credenciamento** de empresas para **realização de procedimentos cardiológicos diagnósticos e terapêuticos de alta complexidade** demonstrados no Quadro 1, nas áreas de Hemodinâmica, Cirurgia Cardiovascular, Eletrofisiologia Cardíaca Invasiva e Estimulação Cardíaca Artificial, em adultos, com o objetivo de suprir a necessidade de prestação de assistência cardiológica de alta complexidade do Sistema de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ) em caráter:

- de urgência ou emergência, nos pacientes atendidos no Hospital Central Aristarcho Pessoa (HCAP) 24 h por dia, 7 dias por semana, incluindo finais de semana e feriados;
- de urgência ou emergência, nos pacientes atendidos nas policlínicas situadas no CBA I - Capital: 1ª Policlínica - Campinho; CBA IX - Metropolitana: 3ª Policlínica - Niterói; e no CBA VI - Baixada Fluminense: 2ª Policlínica; nos horários de funcionamento da respectiva policlínica;
- eletivo ou ambulatorial, através de solicitação e encaminhamento à Central de Regulação de Exames da Diretoria Geral de Saúde (DGS) localizada no HCAP, em horário comercial, em todo o Estado do Rio de Janeiro, nos usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ.

Quadro 1. Procedimentos cardiológicos de alta complexidade

(Sub)especialidade	Procedimentos diagnósticos	Procedimentos terapêuticos
Hemodinâmica e cardiologia intervencionista	- Cateterismo cardíaco (coronariografia e ventriculografia) - Coronariografia e estudo de pontes - Angiografias de aorta - Estudo da reserva de fluxo coronariano (FFR / iFR ou análogo) - Ultrassonografia intracoronária	- Angioplastia coronariana com implante de stent(s) - Aterectomia rotacional - Colocação de balão intra-aórtico - Implante de marcapasso provisório - Valvuloplastia mitral por balão - Fechamento percutâneo de comunicação interatrial (CIA) e de forame oral patente (FOP) - Implante valvar aórtico percutâneo
Cirurgia cardíaca		- Revascularização miocárdica - Trocas e/ou plastias valvares - Cirurgia de aorta - Correção de defeitos cardíacos - Implante de marcapasso definitivo
Eletrofisiologia cardíaca invasiva	- Estudo eletrofisiológico (EEF) diagnóstico	- Ablação de arritmias não complexas (convencionais) à direita - Ablação de arritmias não complexas (convencionais) à esquerda - Ablação de arritmias complexas (mapeamento 3D) – fibrilação atrial, taquicardias ventriculares e atriais macroreentrantes com ou sem modificação de cicatriz.
Estimulação Cardíaca Artificial	- Acompanhamento e avaliação / interrogação periódica do marcapasso definitivo	- Implante de marcapasso definitivo unicameral ou bicameral em bradiarritmias crônicas - Implante de Cardiodesfibrilador Interno (CDI) - Terapia de Ressincronização Cardíaca (marcapasso multissítio) - Troca de unidade geradora - Recolocação de eletrodo e/ou gerador - Remoção de cabo-eletrodo de marcapasso ou CDI com dilatador mecânico, laser ou radiofrequência

O quadro abaixo descreve a família, classe, ID SIGA, descrição e a unidade de fornecimento do SERVIÇO, objeto do presente processo.

Quadro 2. Especificação do Serviço

LOTE	FAMÍLIA	CLASSE	ID SIGA	DESCRIÇÃO	CÓDIGO ITEM	UNIDADE FORNECIMENTO	QTDE
1	33	0719	177773	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE, PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA E CIRURGIA CARDIOVASCULAR, PESSOA JURÍDICA.	0719.001.0105	Serviço	01

1.1 Definição da natureza do serviço

O(s) serviço(s) objeto deste credenciamento são caracterizados como comum (ns), conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

O serviço a ser contratado, conforme o escopo, deverá ser de forma contínua, assegurando a manutenção do acesso de seus beneficiários à assistência de saúde adequada às suas necessidades. Cabe esclarecer que o serviço a ser credenciado deve ser oferecido de forma contínua, tanto para realização dos procedimentos em caráter ambulatorial agendados pela CREDENCIADA, como em caráter de urgência e emergência, ficando essa logística de atendimento sob responsabilidade da CREDENCIADA.

Os serviços serão realizados por profissionais habilitados da CREDENCIADA, em dependência própria (da CREDENCIADA), com a utilização de toda sua estrutura física, materiais e equipamentos.

1.2 Identificação das quantidades e memória de cálculo

Para possibilitar a comparação dos custos entre as 3 soluções é necessário demonstrar a memória de cálculo dos procedimentos cardiológicos de alta complexidade, objeto deste estudo, solicitados via Regulação de Exames do HCAP nos últimos 8 ou 9 anos.

Tabela 1. Procedimentos de Hemodinâmica solicitados via Regulação de Exames do HCAP.

Ano	Coronariografias	Angioplastias
2015	141	20
2016	132	23
2017	110	16
2018	132	24
2019	110	17
2020	84	18
2021	92	18
2022	92	13
2023	76	16
média anual	107,7	18,3

Fonte: Ten Cel Smith – Chefe do Setor de Regulação de Exame do HCAP (2024).

Tabela 2. Procedimentos de Cirurgia Cardiovascular solicitados via Regulação de Exames do HCAP.

Ano	Cirurgia cardiovascular			Implante de marcapasso
	Revascularização miocárdica	Troca valvar	Aneurisma de aorta	
2016	4	4	-	7
2017	10	5	-	6
2018	6	5	-	7
2019	7	4	2	6
2020	9	7	1	5
2021	8	4	2	7
2022	17	4	0	7
2023	7	3	0	4
Média anual	8,5	4,5	1	6,1

Fonte: Ten Cel Smith – Chefe do Setor de Regulação de Exame do HCAP (2024).

As tabelas demonstram os procedimentos que foram solicitados através do Setor de Regulação de Exames da DGS. Porém, estima-se uma grande demanda reprimida de pacientes que realizam esses procedimentos por meios próprios sem informar ao Sistema de Saúde do CBMERJ. Como esses pacientes são registrados fora do Sistema do CBMERJ, não é possível calcular essa quantidade. Diante do exposto, a Equipe de Planejamento no Estudo Técnico Preliminar estimou uma margem de acréscimo em 20% no quantitativo de todos os procedimentos.

Somada à demanda reprimida desses pacientes, identificamos que uma parcela de pacientes que são encaminhados pelo HCAP para realização de coronariografias, retornam ao Sistema de Saúde do CBMERJ já com sua angioplastia tendo sido realizada, sem que tivesse sido registrada no setor de regulação de exames, não contando para a estatística que compõe a memória de cálculo, gerando registro de quantidade de angioplastias provavelmente subdimensionado.

Em estudo de campo, a equipe de planejamento identificou que a média de angioplastias geradas após o cateterismo é cerca de um terço. Exemplo: Em um Setor de Hemodinâmica que realiza 90 cateterismos diagnósticos por mês, a média de angioplastias é aproximadamente 30 por mês. Dessa forma, a estimativa de angioplastias será cerca de um terço (1/3) da quantidade de coronariografias realizadas.

Considerando o número de exames realizados, somada à margem de segurança de mais 20% devido à demanda reduzida, com valores arredondados para cima, a estimativa anual aproximada de procedimentos é:

- 130 coronariografias;
- 43 angioplastias coronarianas;
- 11 cirurgias cardíacas de revascularização miocárdica;
- 6 cirurgias cardíacas de troca valvar;
- 1 cirurgias de aorta;
- 8 implantes de marcapassos definitivos;
- 2 extrações do sistema de marcapasso definitivo.

Ressaltamos que a quantidade de angioplastias foi calculada como 1/3 das 130 coronariografias; e a estimativa de angioplastia de 1 vaso é de cerca de 30% do total, sendo o restante, angioplastia de múltiplos vasos.

Em relação aos procedimentos de eletrofisiologia (estudo eletrofisiológico e ablação de arritmias), como os procedimentos não são realizados no Sistema de Saúde do CBMERJ, não foi possível realizar a memória de cálculo. Os dados palpáveis são cerca de 15 a 20 pacientes do ambulatório de arritmologia que são candidatos ao procedimento, somados a demanda anual de 3 a 6 pacientes que são atendidos no ambulatório de arritmologia (do HCAP e das Policlínicas) e apresentam indicação de realização de tais procedimentos.

Tabela 3. Planilha de necessidades

Procedimento	Quantidade / ano
Coronariografias	130
Angioplastias Coronarianas de 1vaso	13
Angioplastias Coronarianas de múltiplos vasos	30
Revascularizações cirúrgicas	11
Trocas valvares cirúrgicas	6
Cirurgias na aorta	1
Implante de marcapasso definitivo	8
Extração do sistema de marcapasso	2
Estudo Eletrofisiológico	14*
Ablação de arritmias não complexas	7*
Ablação de Fibrilação Atrial	14*

*Quantidade estimada para o primeiro ano de contrato devido à necessidade acumulada nos últimos anos, podendo reduzir em até 50% nos anos seguintes.

Como estamos diante de inédita contratação no Sistema de Saúde da Secretaria de Defesa Civil para prestação de serviço de procedimentos cardiológicos de alta complexidade, será necessária a reavaliação da demanda após 12 meses de contrato, a fim de estabelecer a real quantidade necessária desses procedimentos.

Considerando que o Quadro 1 contempla procedimentos aos quais não há nenhuma memória de cálculo prévia por serem procedimentos específicos de difícil realização, mesmo pelo sistema público de saúde como implante de válvula aórtica percutânea, ultrassonografia intracoronária, entre outros, esta Equipe de Planejamento, por expertise nas especialidades relacionadas a estes procedimentos, projetou mera estimativa das quantidades necessárias, listadas abaixo:

- Cerca de 10% das angioplastias é realizada avaliação da reserva de fluxo (FFR) (4 procedimentos);
- Cerca de 10% das angioplastias realizado ultrassonografia intracoronária (4 procedimentos);

- 3 colocações de balão intra-aórtico (um IAM grave a cada 4 meses).
- 3 implantes de marcapasso provisório ou temporário (um IAM grave a cada 4 meses).
- 1 valvuloplastia mitral por balão.
- 2 implantes valvares aórticos percutâneos.
- 1 retirada de corpo estranho intravascular.

Em relação aos procedimentos de eletrofisiologia, as estimativas são ainda mais discutíveis pois há uma demanda acumulada dos últimos anos devido à dificuldade na realização desses procedimentos.

Estimamos no 1º ano de contrato:

- 14 estudos eletrofisiológicos.
- 7 ablações de arritmias não complexas.
- 14 ablações de Fibrilação Atrial.
- 2 implantes de resincronizador.
- 2 implantes de CDI.

Após o 1º ano de contrato, a expectativa de demanda, pela experiência dos oficiais médicos arritmologistas do Ambulatório de Arritmologia é de cerca de 6 pacientes / ano (6 estudos eletrofisiológicos e 6 ablações).

Insta frisar que a demanda por todos os procedimentos cardiológicos de alta complexidade é dependente de muitos fatores aleatórios, como: perfil da população militar e dependente de militar, quantidade de usuários com plano de saúde particular que deixará de utilizar os serviços oferecidos pelo CBMERJ, dispersão da população em todo o Estado do Rio de Janeiro; aderência dos pacientes a uma prestação de serviço inédita na Corporação; que podem gerar uma estimativa incerta para o 1º ano de contrato.

Portanto, é de fundamental importância a observação do comportamento da demanda ao longo do primeiro ano do contrato, o que norteará o ajuste da demanda estimada com supressão ou acréscimo, conforme a previsão legal .

2 JUSTIFICATIVA

Este documento foi criado com base no Estudo Técnico Preliminar 69050860, devidamente elaborado pelo órgão técnico, conforme Nota DGS nº 106/2024, publicada em Boletim Ostensivo da Corporação nº 33, de 21 de fevereiro de 2024

Cumprido ressaltar que em 2023 o processo SEI-270057/000850/2023 foi instaurado para realização dos procedimentos que trata o presente processo, com proposta de solução por contratação de uma empresa através de pregão eletrônico, pela antiga lei de licitações; porém o processo experimentou entrave na formação de preços (Perquisa de Mercado) que impediu o normal andamento do rito processual. Dessa forma, o atual processo seguirá com o mesmo objeto, conforme a obrigatoriedade legal de atender aos preceitos da nova lei de licitações (Lei 14.133/21), porém com a proposta de realização de ajustes necessários para atender ao mercado, que serão esclarecidos ao longo deste Termo de Referência.

No cenário atual, apenas os beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ do interior e, ainda assim, para realizar tais procedimentos em caráter de urgência ou emergência são cobertos por serviços oferecidos pelo CBMERJ. Dessa forma, usuários que necessitam ser submetidos a estes procedimentos fundamentais à sua saúde, sobretudo os atendidos nas áreas (CBA I - Capital, CBA IX - Metropolitana e CBA VI - Baixada Fluminense) tanto no HCAP como nas 1ª, 2ª e 3ª Policlínicas do CBMERJ, vêm enfrentando grande dificuldade na realização dos mesmos, pois, atualmente, não há contrato em vigor com estabelecimento de saúde do Rio de Janeiro para este tipo de atendimento ao CBMERJ. Portanto, fica a Administração obrigada a tomar providências para garantir o direito à saúde desses beneficiários.

Os procedimentos de eletrofisiologia têm sido uma demanda recorrente na qual têm sido observada maior dificuldade na realização.

Há determinados procedimentos extremamente onerosos como o implante percutâneo de válvula aórtica, a despeito de ser a única opção de tratamento da estenose da válvula aórtica grave sintomática em pacientes com alto risco cirúrgico. A este seletivo grupo de pacientes, beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ, é dever da Administração disponibilizar tal tratamento.

Do restante dos procedimentos, os mais habituais são cateterismo cardíaco (coronariografia), angioplastia coronariana com implante de stents, revascularização miocárdica cirúrgica com enxertos coronarianos arteriais e venosos, trocas e plastias valvares, correções de defeitos estruturais cardíacos, cirurgias da aorta e implantes de marcapassos definitivos.

O CBMERJ jamais dispôs de Serviço de Hemodinâmica ou de Cirurgia Cardiovascular ou de Eletrofisiologia próprios, pois o Hospital Central Aristarcho Pessoa não possui, atualmente, estrutura física e equipamentos adequados para a realização de procedimentos cardiológicos de alta complexidade.

A prestação de tais serviços constitui peça fundamental para a condução eficaz, diagnóstico e tratamento dessas enfermidades potencialmente fatais (isquemia e infarto do miocárdio, doenças orovalvares, defeitos cardíacos estruturais, doenças da aorta e bradiarritmias graves) que possam vir a acometer os usuários do sistema de saúde do CBMERJ.

Em relação à abrangência da demanda, pleiteia-se cobertura total aos beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ localizados na seguintes áreas:

- Comando de Bombeiro de Área (CBA) I - Capital: atendidos no HCAP e na 1ª Policlínica (Campinho).
- Comando de Bombeiro de Área (CBA) VI - Baixada Fluminense: atendidos na 2ª Policlínica (Nova Iguaçu).
- Comando de Bombeiro de Área (CBA) IX - Metropolitana: atendidos na 3ª Policlínica (Niterói)

No tocante às regiões interioranas, a saber as regiões: serrana, litorânea, centro-sul, costa verde e norte-noroeste, a Administração dispõe de contrato de credenciamento, em vigor, para atendimento de saúde em casos de urgência e emergência, conforme o processo inicial nº SEI-270057/002000/2020 e atualmente seguindo pelo processo SEI-270131/000509/2023, restando abranger os procedimentos eletivos, que deverão ser contemplados no presente estudo. O fluxo dos pacientes do interior que necessitem de procedimentos cardiológicos de alta complexidade eletivos será realizado através de encaminhamento à central de regulação de exames e procedimentos da DGS, localizada no HCAP.

Portanto, a solução pretendida deverá contemplar todos os beneficiários das Áreas (CBA I, CBA VI e CBA IX) e determinada população do interior que será submetida a procedimentos eletivos. Considerando que os procedimentos são realizados quase exclusivamente em pacientes com mais de 30 anos de idade, e que, de acordo com o Anuário do CBMERJ 2022, a quantidade de usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ seja aproximadamente de 88.000; estima-se que a abrangência da demanda será em torno de 47 mil usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ (militares ativos, inativos, dependentes e pensionistas).

3 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

3.1 Escopo dos serviços

A CONTRATADA deverá comprometer-se a prestar, em instalações próprias, na área estipulada neste Termo de Referência, todos os serviços clínicos, diagnósticos e terapêuticos que abrangem os procedimentos listados no Quadro I, a fim de atender os beneficiários com indicação e autorização do Sistema de Saúde do CBMERJ.

A CONTRATADA será responsável pelo agendamento, operação e execução dos exames, disponibilizando as equipes técnicas e de apoio e seus respectivos honorários, a manutenção dos equipamentos, insumos e entrega dos laudos dos exames; registrando e arquivando em meio digital as solicitações, imagens e laudos correspondentes e os registros de recebimento dos pacientes, para cada procedimento realizado.

Caso a CONTRATADA ou a CONTRATANTE julgue necessário repetir o procedimento diagnóstico solicitado o custo deste procedimento ficará sob a responsabilidade da CONTRATADA, devendo-se justificar o motivo da repetição.

O serviço abrangerá a execução de todas as fases do sistema integrado à monitoração do processo, desde sua origem ao produto final.

3.2 Condições de execução

- Prazo para início dos serviços será de 10 (dez) dias úteis, posteriores à data de publicação do termo contratual.

- O procedimento deverá ser solicitado pelo oficial médico que atendeu o usuário do Sistema de Saúde do CBMERJ e constar no Quadro I deste Termo de Referência.
- O usuário precisará ter seu acesso integral ao Sistema de Saúde, comprovado através do fornecimento do RG CBMERJ (do titular, dependente ou pensionista) e certificação no Prontuário Eletrônico do CBMERJ no site <https://prontuarioeletronico.cbmerj.rj.gov.br/>.
- A solicitação do procedimento será padronizada conforme o modelo da Guia de Solicitação e Autorização de Procedimento (GSAP) - indexada como SEI nº 69179990 na árvore do processo e deverá ser impressa, carimbada e assinada pelo oficial médico solicitante e entregue a uma central de autorização de procedimentos da DGS que poderá ser o Setor de Regulação de Exames no HCAP ou outro designado pela DGS.
- Após a guia GSAP ser assinada pelo autorizador, a mesma deverá ser apresentada na empresa contratada (pelo paciente nos procedimentos eletivos e pelo militar que acompanha o paciente, no caso de pacientes internados).
- Nos procedimentos de emergência, em caso de indisponibilidade dos militares da DGS em autorizar a GSAP, a autorização da guia deverá ser assinada pelo Oficial Superior de Dia e pelo Oficial Médico de Dia do HCAP.
- Transporte dos pacientes internados no HCAP até o local de execução do serviço: o transporte do paciente até a CONTRATADA será realizado utilizando os recursos humanos e materiais do CBMERJ. A escolha entre o tipo de viatura ficará a cargo e sob responsabilidade do oficial médico solicitante do procedimento (escolha técnica).
- Transporte dos pacientes ambulatoriais (procedimentos eletivos): os pacientes encaminhar-se-ão até a empresa CONTRATADA por meios próprios.
- Fica PROIBIDA a cobrança da CONTRATADA tanto junto à Administração quanto diretamente aos pacientes pelo serviço de transporte dos pacientes.
- O horário de execução dependerá do grau de urgência da realização:
- Procedimentos de **emergência**: serão realizados nas 24h do dia, 7 dias por semana, inclusive em finais de semana e feriados.
- Procedimentos de **urgência**: poderão ser realizados da mesma forma que os de emergência ou agendados para horário comercial, à critério médico, por decisão em conjunto entre o oficial médico solicitante e a equipe médica executora do serviço (da empresa CONTRATADA).
- Procedimentos **eletivos**: os serviços serão realizados em horário comercial, de segunda a sexta-feira.

Em suma, A CONTRATADA prestará os serviços aos usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ de forma contínua, mediante apresentação da Guia de Solicitação e Autorização de Procedimento - GSAP (indexada como SEI nº 69179990 na árvore do processo), documento de identificação (RG) com foto e fornecimento do número do RG CBMERJ (do titular, dependente ou pensionista). A CONTRATANTE deverá assegurar a emissão da GSAP preenchida em todos os seus campos (salvo exceções sobre o quadro clínico que não couber informar), com a assinatura e carimbo de identificação do Oficial BM do Quadro de Saúde, que autorizou o procedimento, assegurando que o usuário possuiu acesso integral ao Sistema de Saúde do CBMERJ. O usuário do Sistema de Saúde do CBMERJ deverá, obrigatoriamente, atestar o efetivo atendimento, através de sua assinatura, ou de seu representante legal, no verso da GSAP.

3.3 Local da prestação dos serviços

Os serviços deverão ser executados em instalações próprias da CONTRATADA, observando que a distância entre o local de execução do serviço e o local do primeiro atendimento ao paciente vítima de eventual Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) com supradesnívelamento do segmento ST no ECG do momento inicial do atendimento, deverá ser curta o bastante para viabilizar o transporte desse paciente para o procedimento de recanalização da artéria coronária ocluída, em menos de 120 minutos, sendo o ideal o tempo de transporte menor de 90 minutos.

Justificativa: A Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia é enfática afirmando que o intervalo entre o atendimento médico hospitalar e a angioplastia coronariana nestes casos seja idealmente inferior a 90 minutos.

A V DIRETRIZ DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA SOBRE TRATAMENTO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST, em sua página 2 esclarece:

"De acordo com as evidências disponíveis, nas situações de atendimento pré-hospitalar, o retardo máximo aceitável para a realização da estratégia invasiva de ICP primária é de 120 minutos ou, idealmente, 90 minutos, considerando-se, para esses casos, o intervalo de tempo entre o "primeiro contato médico-balão"."

Em na página 3:

"Pacientes que são levados por essas ambulâncias às instituições emergenciais com disponibilidade para ICP primária devem ter um tempo entre o "primeiro contato médico-balão" não maior do que 90 minutos (Classe I, Nível de evidência B)."

(fonte: Arq Bras Cardiol. 2015; 105(2):1-105)

O local mais comum de atendimento do militar ou dependente vítima de IAM com supra de ST é o HCAP, porém há outras unidades de saúde nas áreas (CBAs) que **não** são contempladas pelo contrato de credenciamento para atendimento de urgência e emergência vigente, e, portanto, obrigatoriamente precisam ser incluídas na atual contratação. São elas:

- Comando de Bombeiro de Área (CBA) I - Capital: atendidos no **HCAP** e na **1ª Policlínica (Campinho)**.
- Comando de Bombeiro de Área (CBA) VI - Baixada Fluminense: atendidos na **2ª Policlínica (Nova Iguaçu)**.
- Comando de Bombeiro de Área (CBA) IX - Metropolitana: atendidos na **3ª Policlínica (Niterói)**.

É interessante ter empresas contratadas próximas a essas unidades operacionais, pois cumprimos com mais facilidade a meta de transportar os pacientes vítimas de IAM com supra de ST em menos de 90 minutos.

3.4 Capacitação

Visto que o serviço a ser contratado será totalmente executado pela empresa contratada não há necessidade de capacitação de profissionais no CBMERJ.

Tendo em vista as características do serviço, não há necessidade de transferência de conhecimentos ou tecnologias ao final do contrato, ficando a cargo de um novo fornecedor a disponibilização das ferramentas necessárias para os novos contratos.

3.5 Visita técnica

A Equipe de vistoria técnica será a Comissão de Credenciamento que tem validade de 01 (um) ano, composta pelos militares da Diretoria-Geral de Administração e Finanças.

Esta Comissão realizará uma vistoria técnica nas instalações da credenciada HABILITADA após a conclusão da fase de habilitação. Ato contínuo, esta Comissão de Credenciamento emitirá um Parecer Técnico.

O Parecer Técnico deverá ser fundamentado, conclusivo e objetivo, aprovando ou reprovando as condições da empresa postulante e deverá ser publicado em Diário Oficial no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos.

Será desclassificada a empresa reprovada pela Comissão de Credenciamento.

3.6 Boas práticas ambientais

A CONTRATADA deverá adotar as seguintes medidas:

- Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais, contribuindo para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável no cumprimento de diretrizes e critérios de sustentabilidade ambiental, de acordo com o Art. 225 da Constituição Federal/88, e em conformidade com o Art. 3º da Lei N.º 8.666/93 e com o Art. 6º da Instrução Normativa/SLTI/MPOG n.º 01, de 19 de janeiro de 2010, aplicar, no que couber, as normas técnicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT NBR 15448-1 e 15448-2, referente ao uso de materiais atóxicos, biodegradáveis e recicláveis, observar os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial –INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares;
- Ter seus bens, preferencialmente, acondicionados em embalagem individual adequada, com o menor volume possível, que utilize materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e o armazenamento; sem substâncias perigosas em concentração acima da recomendada na diretiva ROHS (Restriction Of Certain Hazardous Substances), tais como Mercúrio (HG), Chumbo (PB), Cromo Hexavalente (CR (VI)), Cádmiio (CD), Bifenil-Polibromados (PBBS), Éteres Difenil Polibromados (PBDES);
- Possuir barreiras secundárias como pias para higienização das mãos e instalações para descontaminação de lixo devem existir com o objetivo de reduzir a contaminação potencial do meio ambiente;
- Prestar todos os cuidados previstos nas diretrizes de proteção radiológica da Portaria n.º 453/98 do MS no tocante a evitar acidentes com a radiação x, fundamentais para promover proteção aos profissionais que lidam com esses aparelhos e ao meio ambiente;
- Ter como forma de arquivamento dos filmes dos procedimentos de hemodinâmica, eletrofisiologia e implantes de estimuladores cardíacos artificiais, exclusivamente de forma digital (CD-ROM) em substituição à gravação em filmes radiológicos com manipulação por profissionais (principalmente os técnicos de radiologia) de substâncias tóxicas.

Todos os processos, atividades e serviços deverão ser realizados com base na preservação do meio ambiente, respeitando a saúde e segurança dos colaboradores, clientes, fornecedores, comunidade e partes interessadas.

4 DURAÇÃO DO CONTRATO

O prazo de vigência da contratação de até 12 (doze) meses contados da data de sua publicação em Diário Oficial, prorrogável a cada 12 (doze) meses em até 10 (dez) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n.º 14.133, de 2021.

4.1 Da prorrogação contratual

Os contratos de serviços e fornecimentos contínuos poderão ser prorrogados sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes.

A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

4.2 Do reajustamento do valor contratual

Na lição de Hely Lopes Meirelles o reajustamento de preços é medido convencionalmente entre as partes contratantes para evitar que, em razão das elevações do mercado, da desvalorização da moeda ou do aumento geral de salários no período de execução do contrato administrativo, venha a romper-se o equilíbrio financeiro do ajuste.

Assim, instata a necessidade de formalização de cláusula de reajustamento de preços, com o propósito de recompor o valor da proposta do contratado, em razão do impacto da inflação nos preços dos custos que a integra.

Ademais, conforme o Art. 25 § 7º da Lei 14.133/21 é mandatória a inclusão no edital de credenciamento um índice de reajustamento de preço. Tal exigência não está condicionada ao prazo de duração do contrato. O índice deve ter sua data-base vinculada à data do orçamento estimado e pode consistir em mais de um índice específico ou setorial, de acordo com a realidade de mercado.

Com fito em seguir a legislação vigente, deverá ser intruído um novo processo SEI para elaboração de TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, que contemplará os valores dos pacotes dos procedimentos listados no presente processo, os materiais OPME, os honorários médicos e os insumos não incluídos nos pacotes.

Tal Tabela será construída pelo setor responsável pela Pesquisa de Mercado da DGS em conjunto com a comissão de planejamento do presente processo, com base em análises de mercado e tabelas setoriais.

No mês de MARÇO de todo ano a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA sofrerá reajustamento pelo índice IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) acumulado nos últimos 12 (doze) meses, que deverá retratar a variação efetiva do custo de produção e dos insumos utilizados na consecução do objeto contratual, na forma que dispõe o art.136 da Lei n.º 14.133/21 e os arts. 2º e 3º da Lei n.º10.192/2001. Caso, no momento de reajuste do contrato, o IPCA acumulado dos 12(doze) meses anteriores tenha sido negativo e na ausência de fatores que reatrem queda efetiva do custo de produção e dos insumos utilizados na consecução do objeto contratual, o contrato deverá seguir com manutenção dos valores do contrato anterior.

4.3 Pagamento

O pagamento será efetuado pela Contratante no prazo de até (30) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura, referente a prestação de serviços do mês anterior;

Acompanhando a prática usual do mercado, o serviço será executado por preço certo de unidades determinadas (preço por procedimento);

A formação do preço será estabelecida no contrato, pela soma dos valores pré-definidos para cada pacote, honorários médicos, OPME e extra-pacote.

O pagamento será efetuado, mensalmente e à vista, à CONTRATADA após a Comissão de Fiscalização, com aquiescência do Gestor Técnico Operacional, atestar e encaminhar as notas fiscais ao setor competente para pagamento, após minuciosa comprovação da regularidade da prestação dos serviços executados. Sempre que necessário, serão efetuadas as glosas derivadas da análise do Instrumento de Medição de Resultados (IMR) ou sanções;

Para fins de recebimento definitivo, que deverá ser realizado no prazo de até 30 (trinta dias) corridos, a contar da entrega da documentação completa e suficiente e necessária ao pagamento, o gestor do contrato emitirá relatório, bem como justificará as glosas e descontos com base no IMR e encaminhará o procedimento para pagamento, salvo se houver indicação de aplicação de sanções administrativas, caso em que o procedimento seguirá rito próprio visando à notificação da contratada para apresentação de defesa prévia;

É reservado à CONTRATANTE, mediante análise técnica e administrativa, o direito de glosa parcial, caso se constate estar em desacordo com as disposições contidas nos Termos de Referência, de acordo com a legislação complementar aplicável e atos normativos pertinentes. A CONTRATADA poderá entrar com recurso de glosa em até 30(trinta) dias, do recebimento da mesma.

4.4 Critérios de medição por Acordo de Nível de Serviço

A Resolução SEPLAG n.º 843/2012 disciplina o Acordo de Nível de Serviço (ANS) relativo aos serviços contratados pelos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro, com base no artigo 4º do Decreto 41.203/2008.

Este adendo apresenta a metodologia cedida pela CONTRATANTE, como contribuição para a avaliação, descrição dos critérios e pontuações a serem empregadas na gestão contratual. Os resultados do controle de qualidade dos serviços prestados indicarão os cálculos dos valores a serem faturados.

A adoção desses critérios assegurará ao CONTRATANTE um instrumento para avaliação e o controle efetivo da qualidade da prestação dos serviços nas áreas.

Caberá ao CONTRATANTE designar responsável pelo acompanhamento das atividades a serem executadas, emitindo certificados mensais de avaliação dos serviços.

Os critérios de aferição de resultados serão dispostos na forma de ACORDOS DE NÍVEL DE SERVIÇOS, conforme dispõe a Instrução Normativa SLTI/MPOG n. 2, de 30 de abril de 2008, adotando para isso critérios objetivos de mensuração de resultados, preferencialmente pela utilização de ferramenta informatizada, que possibilite à Administração verificar se os resultados contratados foram realizados nas quantidades e qualidades exigidas, e adequar o pagamento aos resultados efetivamente obtidos.

4.4.1 Metodologia de avaliação da execução dos serviços

A empresa contratada será avaliada mensalmente pelo seu desempenho na prestação do serviço, com base em instrumento de Acordo de Nível de Serviços (ANS), disponível na árvore do processo (Formulário de Avaliação da Prestação de Serviço - ANS (SEI 69180651)). Este documento define a metodologia para a avaliação dos serviços prestados, descrevendo os critérios e as pontuações a serem empregados pelo CONTRATANTE. Os resultados do controle da qualidade dos serviços prestados indicarão os cálculos para obtenção dos valores a serem faturados, em conformidade com as cláusulas contratuais;

Serão realizadas avaliações mensais por amostragem, nas quais será utilizado o formulário de avaliação da prestação do Serviço de procedimentos cardiológicos de alta complexidade.

O valor devido à CONTRATADA, a título de pagamento, poderá eventualmente sofrer descontos em função da pontuação por ela obtida por ocasião do formulário de avaliação da prestação do Serviço, sem prejuízo da aplicação das sanções e penalidades legais cabíveis;

Para fins de faturamento, as medições vinculadas ao ANS, serão sempre referentes aos serviços prestados no mês anterior;

Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, além dos fatores redutores, serão aplicadas as sanções à contratada de acordo com as regras previstas no ato convocatório.

4.4.2 Descrição do processo de avaliação

Este adendo define e padroniza a avaliação de desempenho e qualidade da prestadora de serviço na execução do contrato para prestação do Serviço de procedimentos cardiológicos de alta complexidade, capaz de assegurar assistência especializada para realizarem os procedimentos de cunho diagnóstico e/ou terapêutico.

Para efeito de liberação mensal de fatura (referente à prestação dos serviços) a CONTRATANTE fiscalizará e verificará as ocorrências fora do padrão, relacionadas a seguir, que serão registradas como indicadores negativos de produtividade, por serem consideradas infrações que causam prejuízo à CONTRATANTE, mas poderá ser atenuado caso corrigido e justificadas pela prestadora de serviço. Para fins de faturamento, as medições vinculadas ao ANS, serão sempre referentes aos serviços prestados no mês anterior.

Este documento define a metodologia para a avaliação dos serviços prestados, descrevendo os critérios e as pontuações a serem empregados pelo contratante na gestão do contrato. Os resultados do controle da qualidade dos serviços prestados indicarão os cálculos para obtenção dos valores a serem faturados, em conformidade com as cláusulas contratuais.

A empresa contratada será avaliada mensalmente a partir do terceiro mês do início da execução dos serviços, pelo seu desempenho, com base em formulário de avaliação da prestação do serviço. As vistorias deverão ser realizadas por Oficial do Quadro de Saúde (QOS), Bombeiro Militar e/ou Fiscal de Contrato, sempre com a participação de dois Bombeiros Militares, que comporão a Comissão Fiscalizadora. A Comissão Fiscalizadora poderá ser alterada conforme necessidade da Corporação, sem que comprometa a qualidade da avaliação.

Partindo do princípio que a CONTRATADA possui serviço de excelência em cumprimento às exigências necessárias à contratação, serão pontuadas inicialmente com nota 6,0 (seis), sendo que cada item avaliado terá nota máxima de 2,0 (SEI 69180651)

A avaliação dos serviços exigidos será estabelecida por FAIXAS:

FAIXA 2,0: SERVIÇO EXCELENTE

FAIXA 1,0: SERVIÇO REGULAR

FAIXA ZERO: SERVIÇO RUIM

4.4.3 Tabela para pontuação

Após a avaliação do ANS, chegaremos à pontuação final fazendo-se a média aritmética de cada item e depois serão somados os 3 itens de 2,0 pontos cada um, totalizando um máximo de 6,0 pontos. A pontuação obtida será categorizada da seguinte forma para mensuração de possíveis descontos no pagamento dos serviços prestados:

NOTA	SANÇÃO
> 5	Pagamento integral dos valores acordados
4-5	Desconto de 2,5% no pagamento das faturas mensais conforme valores acordados em Edital
< 4	Desconto de 5% no pagamento das faturas mensais, conforme valores em edital. Comprometerá a renovação contratual, sendo possível a adequação dos serviços em até 30 dias corridos. Após esse período, ocorrerá uma nova avaliação pela comissão de fiscalização.

Caso a CONTRATADA apresente por três meses consecutivos NOTA < 3,0, será considerado descumprimento do contrato, devendo a CONTRATANTE fazer uso das prerrogativas legais previstas nos instrumentos legais norteadores do contrato.

4.4.4 Instrumento de Medição de Resultado (IMR) - Regras Gerais:

A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços. Durante a execução do objeto, o fiscal/gestor designado deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas, estipulando prazos razoáveis para tanto, mediante notificação escrita.

A CONTRATADA poderá apresentar justificativa para a prestação dos serviços abaixo do nível de satisfação, que poderá ser aceita pela CONTRATANTE, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle da CONTRATADA.

Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à contratada de acordo com as regras previstas no Contrato.

Para fins de recebimento definitivo, que deverá ser realizado no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da entrega da documentação completa e suficiente e necessária ao pagamento, o gestor do contrato emitirá relatório, bem como justificará as glosas e descontos com base no IMR e encaminhará o procedimento para pagamento, salvo se houver

indicação de aplicação de sanções administrativas, caso em que o procedimento seguirá rito próprio visando à notificação da contratada para apresentação de defesa prévia.

O pagamento mensal ficará vinculado ao cumprimento do Nível de Serviço definido no Anexo (SEI 69180651), bem como pela análise de ausências de prestação de serviços e sanções administrativas.

O valor do pagamento mensal dos serviços será calculado como sendo o valor mensal do contrato subtraídos os descontos (pela aplicação deste Instrumento), glosas (por não prestação de serviços) e multas (sanções administrativas) computadas e aplicáveis no período correspondente.

4.4.5 Método de Cálculo

$$VPM = VMC - TDGM$$

Onde:

VPM = Valor a Ser Pago no Mês

VMC = Valor Mensal do Contrato

TDGM = Total de Descontos, Glosas e Multas no Mês

5 REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1 Garantia contratual

Com fulcro no art. 96 da Lei nº 14.133/21, a solicitação da garantia aproxima-se em casos específicos visando o escorreito cumprimento das obrigações contratuais sem gerar prejuízos institucionais.

De forma perfunctória destaca-se os seguintes parâmetros a serem sopesados no ato da elaboração do estudo de aplicabilidade da exigência:

assegurar o pagamento de prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

Prejuízos causados à Administração ou a terceiro, decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;

Multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e

obrigações trabalhistas, fiscais e previdenciárias de qualquer natureza, não adimplidas pela contratada.

Ao analisarmos o caso concreto esta Administração avaliou não ser imperiosa a solicitação de garantia contratual em razão de se tratar de objeto de baixa complexidade.

Ademais, cabe destacarmos o entendimento proferido pela douta corte de contas da União acerca da exigência descabida de garantia:

"É facultado à Administração exigir prestação de garantia nas contratações de bens, obras e serviços, de modo a assegurar plena execução do contrato e a evitar prejuízos ao patrimônio público.

Antes de estabelecer no edital exigência de garantia, deve a Administração, diante da complexidade do objeto, avaliar se realmente é necessária ou se servirá apenas para encarecer o objeto."

(grifo nosso)

Neste tocante, a inclusão de garantia contratual oneraria o objeto sem a devida justificativa, além de exigir a adoção de outros procedimentos administrativos que retardariam de forma desarrazoada a futura contratação.

5.2 Instrumentos de planejamento

O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2024, inserido através do website <https://pca.rj.gov.br>, no DFD nº 166100/2024/00113, com as seguintes descrições:

Unidade Orçamentária: 16610 - FUNESBOM

Ação Orçamentária: 2674 - Operacionalização do Sistema de Saúde Interno do CBMERJ

Subelemento de Despesa: 3.3.90.82 - Serviços Técnicos Profissionais

Item Unitário de Despesa: 0719 - SERVICOS MEDICOS

Fonte de Recursos: 230

Preexistência da Despesa: Despesa Oriunda de nova contratação

ID SIGA - 17773

6 GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

6.1 Gestão

- O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.
- As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.
- O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.
- Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.
- O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).
- O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II).
- O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III).
- O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII).
- O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X).
- O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI).

6.2 Fiscalização

- A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput);
- O fiscal do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VI);
- O fiscal do contrato anotarà no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º e Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, II);
- Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III);
- O fiscal do contrato informará ao gestor do contato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV);
- No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V);
- O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII).
- O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário (Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022).
- Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 23, IV).

Para compor a equipe de fiscalização, indicamos os servidores abaixo:

Nome do Integrante	Área / Setor	Telefone (s)
ALEXANDRE JOSÉ DE FARIAS Ten Cel BM QOS/Méd/00 RG: 28273	Diretor da 3º Policlínica do CBMERJ - DGS / Cardiologista	21999991503
RAFAEL LAURIA DE OLIVEIRA Maj BM QOS/ Méd/ 02 RG 32367	SUSAU/ Hemodinamicista e Cardiologista Intervencionista	21999496214
PEDRO RICARDO GARCIA JAZBIK CAP BM QOS/Méd/08 RG 44522	HCAP/Cirurgião Cardiovascular	21981727669
SIMONE FARAH CAP BM QOS/Méd/08 RG 44517	HCAP/Cardiologia / Arritmologista	21998041954

7 DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

7.1 Habilitação jurídica

1. **Pessoa física:** cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;
2. **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
3. **Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio;
4. **Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI:** inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
5. **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.
6. **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
7. **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz

7.2 Habilitação fiscal, social e trabalhista

Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

Prova de inscrição no cadastro de contribuintes [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

Prova de regularidade com a Fazenda [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

7.3 Qualificação econômico financeira

Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação (art. 5º, inciso II, alínea “c”, da Instrução Normativa Seges/ME nº 116, de 2021), ou de sociedade simples;

Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II);

Balanco patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando;

1. índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um);
2. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.
3. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;
4. Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.

Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação.

As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).

**O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.*

7.4 Qualificação técnica

- Apresentação de Atestado de Capacidade Técnica comprovando aptidão de desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto do presente credenciamento;
- Apresentação da Licença de funcionamento de estabelecimento de saúde pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal da sede da empresa credenciada;
- Apresentação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), conforme determinado pelo Ministério da Saúde.
- Apresentação de Comprovante de credenciamento em Serviço de Procedimentos de Cardiologia Intervencionista, Serviço de Cirurgia Cardiovascular e Serviço de Eletrofisiologia em suas respectivas Sociedades Brasileiras da Especialidade.

a) **Responsável Técnico:** Registro da Responsabilidade Técnica no Conselho Regional de Medicina;

b) **Equipe médica:**

Registro no Conselho Regional de Medicina (CREMERJ), com anuidade atualizada;

Médicos com certificação comprovada em suas áreas de atuação, de acordo com a Resolução CFM nº 1.763/2005. Dessa forma, todos os médicos deverão apresentar certificado de especialista, fornecido por instituição reconhecida pelo MEC (Ministério da Educação e Cultura) ou Título de Especialista conferido pela Sociedade Brasileira de sua (sub)especialidade.

c) **Enfermeiros:**

Especialização em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com certificado de Residência em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com título de Especialista em Enfermagem Cardiovascular, reconhecido pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Cardiovascular- SOBENC;

Registro no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro (COREN-RJ)- com anuidade atualizada.

d) **Técnicos de Enfermagem:**

Registro no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro (COREN-RJ)- com anuidade atualizada;

e) **Técnico em Radiologia:**

Com especialização comprovada em instituição reconhecida pelo MEC e Registro no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia do Rio de Janeiro - com anuidade atualizada.

8 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

As obrigações da CONTRATADA foram divididos em:

- 1) Normais gerais de contratação
- 2) Registro das informações do paciente
- 3) Estrutura assistencial
- 4) Instalações Físicas
- 5) Recursos Humanos
- 6) Segurança Ocupacional
- 7) Materiais e equipamentos
- 8) Recursos diagnósticos e terapêuticos de apoio
- 9) Normas específicas ao Serviço de Hemodinâmica
- 10) Normas específicas ao Serviço de Cirurgia Cardiovascular
- 11) Gerenciamento de resíduos e sustentabilidade ambiental

A CONTRATADA deverá:

NORMAS GERAIS DE CONTRATAÇÃO

Executar os serviços com qualidade e em conformidade com especificações/quantidades deste Termo de Referência e de sua proposta.

Possuir instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequado e disponível para a realização do objeto da contratação.

Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato.

Comunicar incontinenti à CRENCIANTE qualquer irregularidade verificada durante a execução dos serviços.

A CRENCIADA deve assegurar o padrão de qualidade que obedeça às normas éticas no tocante ao relacionamento com o paciente e seus familiares, com respeito a sua integridade física e moral e acatamento aos seus direitos de modo geral, assim como atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

A CRENCIADA deverá prestar os serviços de forma contínua.

A CRENCIADA deverá realizar os serviços contratados, sem cobrança de qualquer valor aos beneficiários do Sistema de Saúde da CRENCIANTE;

A CRENCIADA se obriga a não reutilizar materiais descartáveis, sob quaisquer condições ou justificativas;

Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato. Os empregados contratados pela (s) CRENCIADA (S) não terão vínculo com o CBMERJ;

A CRENCIADA deverá apresentar na fatura a discriminação dos serviços efetivamente prestados com o código da tabela correspondente ao contrato;

A CRENCIADA não poderá alterar as instalações bem como a localização do hospital de atendimento sem consentimento prévio e por escrito da CRENCIANTE;

A CRENCIADA deverá comunicar à CRENCIANTE qualquer irregularidade relacionada à prestação dos serviços contratados que possam vir a prejudicar os atendimentos e/ou sejam causa para revisão de sua cota, para que possam ser tomadas as medidas necessárias sem afetar o andamento da prestação dos serviços aos usuários;

A CREDENCIADA deverá disponibilizar à CREDENCIANTE, por ocasião da assinatura do contrato, todos os protocolos e procedimentos padronizados e utilizados na rotina do serviço, bem como as eventuais modificações que se façam necessárias, com justificativa por escrito;

Fica vedado à CREDENCIADA a realização de procedimentos não reconhecidos e autorizados junto aos Conselhos Profissionais pertinentes.

A CREDENCIADA deverá apresentar à CREDENCIANTE, no ato da contratação, a relação completa dos responsáveis técnicos, qualificando cada profissional de acordo com a especialidade;

A CREDENCIADA deverá comunicar à CREDENCIANTE, por meio de documento formal, alterações na direção e responsabilidade técnica no prazo máximo de 7 (sete) dias após o fato;

Responsabilizar-se, caso ocorra eventualmente a paralisação por parte dos seus profissionais, pela continuidade dos serviços, sem qualquer ônus ao CREDENCIANTE;

Arquivar dados relativos à produção pelo período de 5 (cinco) anos, e disponibilizar a CREDENCIANTE sempre que houver solicitação;

Responsabilizar-se por eventuais omissões e erros técnicos praticados por seus colaboradores envolvidos nos serviços, tomando as providências necessárias para o fiel cumprimento do contrato;

Garantir o acesso da CREDENCIANTE, para fins de perícia, prova judicial ou continuidade de tratamento médico, aos laudos, requisições, blocos, e demais materiais provenientes da execução deste contrato por um período de 05 (cinco) anos a contar da data de emissão do laudo, mesmo após o término da sua vigência;

A CREDENCIADA deverá fornecer mensalmente declaração de nada consta ou certidão positiva com efeito negativo de nada consta do FGTS e GPS aos fiscais do contrato. A não apresentação será considerada falta grave, podendo levar à rescisão unilateral do contrato;

Fornecer durante toda a duração do contrato, e posteriormente por mais cinco anos, qualquer solicitação sobre faturamento, memória de cálculo, planilhas dos serviços realizados e seus quantitativos, como demais informações de cunho administrativo referente ao contrato celebrado, sempre que solicitado pelo CBMERJ;

Fornecer mensalmente aos fiscais do contrato planilha informando os procedimentos realizados no mês anterior, suas quantidades e custos;

A(S) PRESTADORA(S) de serviço CREDENCIADA(S) deverá relacionar, por ocasião do credenciamento dos serviços, todos os equipamentos, materiais e insumos disponibilizados em suas instalações, sendo de total responsabilidade da(s) PRESTADORA(S) de serviço CREDENCIADA(S) sua guarda e manutenção;

Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto do presente credenciamento;

Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

A(s) empresa (s) credenciadas deverão observar, para garantia das condições físicas adequadas ao atendimento dos usuários, a legislação vigente referente à área de engenharia e arquitetura e vigilância sanitária, em conformidade com as Normas para Acessibilidade a pessoas com deficiências, adaptando todas as edificações, espaço, mobiliário e equipamentos (NBR 9050/1994) e obedecendo às normas de caracterização visual;

O usuário do Sistema de Saúde do CBMERJ deverá, obrigatoriamente, atestar a realização do exame, através de sua assinatura ou de seu representante legal, em formulário/impresso próprio do CREDENCIADO;

Exigir do usuário a apresentação da carteira funcional, se BM ativo, inativo e a de pensionistas, conforme o caso;

Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização;

A atuação fiscalizadora da CREDENCIANTE em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da CREDENCIADA, referentes ao serviço contratado, à sua execução e as consequências e implicações, perante a CREDENCIANTE ou perante terceiros, bem como ocorrência de irregularidades na execução do referido serviço;

Realizar com seus próprios recursos todas as obrigações relacionadas com o objeto do contrato, de acordo com as especificações determinadas, assumindo a responsabilidade técnica pelos serviços prestados;

REGISTRO DE INFORMAÇÕES DO PACIENTE:

·Possuir um prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente (ambulatorial, internação, pronto-atendimento, emergência), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico. Informações indispensáveis e mínimas do prontuário:

a - Identificação do paciente;

b - Histórico clínico;

c - Avaliação inicial - de acordo com o protocolo estabelecido;

d - Indicação do procedimento;

e - Descrição do ato cirúrgico ou procedimento, em ficha específica contendo: - identificação da equipe - descrição cirúrgica, incluindo os materiais usados e seus respectivos registros nacionais, para controle e rastreamento dos implantes.

f - Descrição da evolução;

g - Condições ou sumário da alta hospitalar;

ESTRUTURA ASSISTENCIAL:

·Comprometer-se a prestar, em instalações próprias da CONTRATADA, todos os serviços clínicos, diagnósticos e terapêuticos que tratam esta contratação pretendida, a fim de atender os beneficiários com indicação e autorização do Sistema de Saúde do CBMERJ.

·Dispor de estrutura física e funcional além de uma equipe assistencial devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência aos portadores de doenças cardiovasculares, em pacientes com idade a partir de 12 anos.

·Assegurar o padrão de qualidade que obedeça às normas éticas no tocante ao relacionamento com o paciente e seus familiares, com respeito a sua integridade física e moral e acatamento aos seus direitos de modo geral.

·Ser responsável pelo agendamento e execução dos exames; disponibilização das equipes técnicas e de apoio e seus respectivos honorários; manutenção de equipamentos; insumos (CD-ROMs e contrastes) e entrega dos laudos dos exames.

·Para cada serviço realizado, registrar e arquivar em meio digital: as solicitações, imagens e laudos correspondentes e os registros de "recebido" dos pacientes.

·Responsabilizar-se pela prescrição, acompanhamento e orientações necessárias à realização dos procedimentos e também: pelo aluguel de equipamentos, materiais específicos e medicamentos, equipe de técnicos em radiologia e em enfermagem e seus respectivos honorários, e pelo atendimento inicial a urgências / emergências ocorridas em decorrência ou durante os procedimentos.

·Executar o serviço abrangendo todas as fases do sistema integrado à monitoração do processo desde início ao produto final.

·Prestar o serviço aos beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ de forma contínua, mediante a apresentação de uma Guia de Solicitação e Autorização de Procedimento - **GSAP** (indexada como SEI nº 58756010 na árvore do processo) e documento de identificação (RG) com foto e fornecimento do número do RG CBMERJ (do titular, dependente ou pensionista).

·As guias de autorização terão 20 dias de validade, IMPRORROGÁVEIS, a contar da data de emissão.

·A CONTRATADA deverá executar o serviço solicitado OBRIGATORIAMENTE dentro do prazo de validade da guia, sendo VEDADO à CONTRATADA solicitar substituição da guia por outra com data posterior.

·Apresentar na fatura a discriminação dos materiais empregados e apresentar relatório mensal discriminando o tipo de procedimento realizado e a quantidade em anexo à nota fiscal.

·Apresentar relatório mensal com indicadores de desempenho, listados a seguir:

- Tempo médio entre a data da emissão da guia de autorização e da realização do procedimento;

- Número total de pacientes atendidos;

- Número total de pacientes atendidos por procedimento;

- Número total de exames suspensos e a justificativa.

·Ao ocorrer interrupção dos serviços ocasionada por avaria dos equipamentos deve ser sanada no prazo máximo de 07 (sete) dias. A remarcação dos procedimentos interrompidos é de responsabilidade do prestador, não podendo ultrapassar 14 dias contados a partir da interrupção.

·Como não poderá ocorrer, em nenhuma hipótese, paralisação da prestação do serviço para exames de urgência e emergência, nesses casos de **excepcionalidade**, na impossibilidade de realização do procedimento na CONTRATADA por inoperância de equipamento(s), a mesma deverá providenciar sua realização em outra unidade conveniente, e na ausência desta, em outra unidade hospitalar, onde ambas contemplem todos os requisitos especificados neste Termo de Referência, sob autorização prévia da

Administração. Nesse caso, a CONTRATADA arcará inteiramente com o agendamento, pagamento a terceiros e organização da execução. Nenhum gasto com outra empresa, senão a CONTRATADA, deverá ser repassado à CONTRATANTE. A CONTRATANTE manterá o pagamento do valor estabelecido no contrato para esses procedimentos de urgência ou emergência realizados somente à CONTRATADA.

- Para os procedimentos eletivos, os serviços contratados deverão ser realizados em horário comercial, nas dependências da CONTRATADA, em período mínimo de 8 horas por dia e 05 (cinco) dias por semana, mantendo uma sub equipe médica de sobreaviso (stand-by), tanto para os procedimentos em hemodinâmica como de cirurgia cardiovascular.
- A CONTRATADA deverá ser responsável pelo atendimento imediato aos beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ que apresentarem qualquer intercorrência durante os procedimentos realizados.
- A CONTRATADA deverá, além de gerenciar os recursos materiais, prestar inteira responsabilidade pela equipe médica.
- Disponibilizar à CONTRATANTE, por ocasião da assinatura do contrato, todos os protocolos utilizados na rotina do serviço, bem como as eventuais modificações que se façam necessárias, com justificativa por escrito.
- A CONTRATADA não deverá efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do CBMERJ, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do CBMERJ para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pela CONTRATANTE.

INSTALAÇÕES FÍSICAS:

- As áreas físicas da Unidade CONTRATADA além de possuir Alvará de Funcionamento, deverão se enquadrar nos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor ou outros ditames legais que as venham substituir ou complementar, a saber:
 - a) RDC (Resolução de Diretoria Colegiada) 50, assim como as alterações contidas na RDC 307/2002 e na RDC 189/2003, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).
 - b) Portaria GM/MS nº 554, de 20 de março de 2002, que revoga a Portaria GM/MS nº 1884, de 11 de novembro de 1994 - Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.
 - c) Resolução nº 05, de 05 de agosto de 1993, do CONAMA - Conselho Nacional de Meio Ambiente.
- Devem ser respeitadas as diretrizes de proteção radiológica definidas na Portaria nº 453/98 do Ministério da Saúde, publicada no DO de 02/06/98, como utilização de dosímetros individuais e vestimentas de proteção individual, conforme os requisitos deste Regulamento e as instruções do supervisor de proteção radiológica em radiodiagnóstico (SPR) do serviço e do responsável técnico (RT).
- Os ambientes do estabelecimento de saúde que emprega os raios-x diagnósticos devem estar em conformidade com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, Portaria 1884 de 11/11/94.

RECURSOS HUMANOS:

Para melhor entendimento da logística de execução do serviço, faz-se necessária a discriminação do grau de urgência da prestação do serviço, sendo caracterizados da seguinte forma:

Emergência = o procedimento deverá ser iniciado o mais rápido possível, no máximo em 120 minutos, contando com o tempo de deslocamento (máximo de 90 minutos).

Urgência = deve ser realizado entre 2h e 48h após a solicitação, a critério médico.

Eletivos = o procedimento pode ser realizado após 72h da solicitação.

a) Equipe médica:

- Os honorários médicos estão incluídos no pacote do procedimento e a remuneração da equipe de hemodinamicistas, cirurgiões cardíacos e do anestesista serão responsabilidade da empresa contratada.
- A CONTRATADA deverá assegurar que haja uma sub equipe médica de sobreaviso (stand-by), tanto para os procedimentos em hemodinâmica como de cirurgia cardiovascular, tanto para os casos eletivos, de urgência ou de emergências cardiovasculares.
- A CONTRATADA deverá se responsabilizar inteiramente pelos recursos humanos da equipe.
- A CONTRATADA deverá apresentar a relação dos coordenadores de cada especialidade envolvida nos procedimentos objeto desta futura contratação (cardiologista intervencionista ou hemodinamicista, cirurgião cardíaco, eletrofisiologista intervencionista, chefe ou coordenador da unidade de tratamento intensivo / UTI pós-operatória, chefe ou coordenador do Setor de Emergência, Diretor Técnico do hospital), no ato da contratação, discriminando a especialidade de cada médico e comunicar a CONTRATANTE em caso de alteração no prazo máximo de 7 (sete) dias.
- Garantir, em um prazo de 48h (quarenta e oito horas) a substituição de profissionais que estejam sob sua responsabilidade, e que por qualquer motivo não estejam atendendo os padrões exigidos pela CONTRATANTE.
- A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos no contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, sendo que essas obrigações não devem ser transferidas para a CONTRATANTE, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado.
- A CONTRATADA deverá designar um responsável da empresa para servir de elo entre a mesma e o CBMERJ, com finalidade de tratar todos os assuntos administrativos e financeiros requeridos a qualquer momento durante a vigência do contrato.
- Este responsável nomeado pela CONTRATADA poderá ser recusado pelo CBMERJ desde que devidamente justificado, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.
- Disponer de equipe médica devidamente qualificada, conforme os termos deste Termo de Referência nas especialidades: Hemodinâmica, Cirurgia Cardiovascular, Eletrofisiologia e Estimulação Cardíaca Artificial; assim como a equipe médica de terapia intensiva para os cuidados pós-operatórios de cirurgia cardiovascular.

b) Enfermagem:

- Para o Serviço de Cirurgia Cardiovascular, a equipe de enfermagem deve contar com um enfermeiro coordenador, especializado em cardiologia conforme o campo 7.4 "Qualificação Técnica"; e ainda com enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem a saber: 1 (um) enfermeiro, para cada 14 leitos reservados para atendimento em alta complexidade, por turno (incluído o enfermeiro coordenador). 1 (um) auxiliar de enfermagem (AE) ou técnico em enfermagem (TE) para cada 8 leitos reservados para atendimento em alta complexidade em Cirurgia Cardiovascular por turno, a proporção mínima de AE/TE recomendada é de 2/1.
- Para o Serviço de Hemodinâmica, a equipe de enfermagem deve contar com um enfermeiro coordenador, com Especialização em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com certificado de Residência em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com título de Especialista em Enfermagem Cardiovascular, reconhecido pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Cardiovascular- SOBENC, e ainda com enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem a saber: 1 (um) enfermeiro para cada 10 leitos da sala de recuperação e 1 (um) enfermeiro para o serviço de procedimentos de cardiologia intervencionista, por turno (incluído o enfermeiro coordenador); 1 (um) auxiliar de enfermagem - AE ou técnico em enfermagem -TE para cada 4 (quatro) leitos da sala de recuperação em atendimentos de alta complexidade em procedimentos da cardiologia intervencionista, por turno.

c) Técnico de Radiologia especializado em Hemodinâmica:

- Para o Serviço de Hemodinâmica, de Eletrofisiologia e para o implante de marcapassos definitivos, a CONTRATADA deve disponibilizar Técnico em radiologia ou Tecnólogo com experiência e treinamento adequados para operar os equipamentos de Hemodinâmica (angiógrafo). Deve conhecer os princípios físicos das radiações e medidas de proteção e ser credenciado no CONTER-Conselho Técnico de Radiologia. O quantitativo suficiente para o atendimento a saber: 1 (um) técnico em radiologia ou tecnólogo com experiência em hemodinâmica, por plantão.
- É dispensável para o Serviço de Cirurgia Cardiovascular (exceto para implante de marcapassos definitivos).

d) Equipe de Saúde Complementar (Apoio multidisciplinar):

- Para o Serviço de Cirurgia Cardiovascular, a unidade CONTRATADA deverá contar, em caráter permanente ou alcançável com: cirurgião geral, cirurgião vascular, clínico geral, neurologista, pneumologista, endocrinologista e nefrologista. Deverá ter como serviços, próprios ou contratados, na mesma área física, os Serviços de Suporte e profissionais nas seguintes áreas: Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia e Hemoterapia.
- Para o Serviço de Hemodinâmica, a unidade CONTRATADA deverá contar, em caráter permanente ou alcançável com Cirurgião Vascular e Cirurgião Geral.

SEGURANÇA OCUPACIONAL:

- Assumir inteira responsabilidade civil e administrativamente por quaisquer danos e prejuízos materiais ou pessoais causados pela CONTRATADA aos beneficiários do serviço a ser contratado.
- Obedecer a Portaria 485 do Ministério do Trabalho e Emprego, que aprova a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde – NR32.
- A CONTRATADA deverá proceder a atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância

Epidemiológica da SMS e SES Rio, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida.

·Obedecer a Portaria Federal 453/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS) do Ministério da Saúde (MS), publicada no DO de 02/06/98, que aprova o regulamento técnico e estabeleça as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso de raios-X diagnósticos em todo o território nacional e dá outras providências.

·Seguir o Manual de segurança radiológica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), de 2005: "Radiodiagnóstico: segurança e desempenho de equipamentos";

·Obedecer a Norma Cnen-NN 3.01, de janeiro de 2005, da Comissão Nacional de Energia Nuclear: Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica.

INSUMOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

·Os insumos a serem utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos serão de inteira responsabilidade da CONTRATADA.

·Fica vedado à CONTRATADA utilização de medicamentos e a realização de procedimentos que não sejam reconhecidos e autorizados junto aos Conselhos de Medicina, Sociedades de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista e Sociedades de Cirurgia Cardiovascular.

·Para cirurgia cardiovascular:

A unidade deverá dispor de todos os materiais e equipamentos necessários, em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assegurar a qualidade da assistência aos pacientes, que possibilitem o diagnóstico, tratamento e acompanhamento médico, de enfermagem, fisioterápico, nutricional e dietético, sendo capaz de realizar cirurgias cardíacas de revascularização, trocas valvares, cirurgias de aorta e correções de defeitos cardíacos, com utilização de circulação extracorpórea (CEC), fornecendo perfusionista e realizar implante de marcapassos definitivos, fornecendo os materiais OPME com qualidade comprovadamente boa e aprovada pela equipe cirúrgica do CBMERJ. O hospital deverá destinar quantitativo de leitos específicos para os pacientes de média e alta complexidade cardíaca, internações clínicas e cirurgia cardiovascular.

O Serviço de Cirurgia Cardiovascular deve contar com Centro Cirúrgico equipado com uma (01) sala para emergência e, no mínimo, uma (01) sala eletiva com:

- Capnógrafo;
- Colchão térmico;
- Desfibrilador com pás externas e internas;
- Marcapasso externo provisório;
- Balão intra-aórtico;
- Oxímetro de pulso;
- Monitor de transporte;
- Monitor de pressão não invasiva;
- Monitor de pressão invasiva com, no mínimo, dois canais;
- Uma (01) bomba extracorpórea por sala;
- Aquecedor de sangue;
- Respirador a volume, com misturador tipo blender microprocessado;
- Aparelho para controle de coagulação por TCA.
- 04 bombas de infusão, no mínimo;
- 02 termômetros termoeletrônicos.

A área Implante de Marcapasso Cardíaco Permanente deve possuir, além do estabelecido neste item, os seguintes equipamentos e materiais:

- Equipamento de fluoroscopia em arco móvel na sala cirúrgica, fixo em sala de hemodinâmica ou aparelho de radiologia de radioscopia;
- Material de emergência, para reanimação cardiopulmonar;
- Programadores adequados para a prótese utilizada;
- Intervalômetro;
- imã;
- Eletrocardiógrafo de 12 derivações e 3 derivações simultâneas, podendo ser acoplado a um microcomputador.

·Em relação aos procedimentos de Hemodinâmica:

A unidade deverá dispor de todos os materiais e equipamentos necessários, em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assegurar a qualidade da assistência aos pacientes, que possibilitem o diagnóstico, tratamento e acompanhamento médico e de enfermagem, com capacidade de realizar coronariografias e angioplastias coronarianas com implante de stents coronários, possuindo grade de stents farmacológicos de todos os tamanhos disponíveis no mercado (calibre 2mm a 4,5mm / extensão 12 a 38 mm) de marcas com qualidade comprovadamente boas e aprovadas pela equipe de hemodinâmica do CBMERJ.

O hospital, deverá destinar quantitativo de leitos específicos para os pacientes de média e alta complexidade cardiovascular.

O Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, deverá possuir:

- Equipamento de hemodinâmica fixo com as seguintes características mínimas:
 - a) capacidade de aquisição de imagem digital em tempo real.
 - b) resolução: Matriz 512 x 512 x 8 bites a 30 quadros/segundo.
 - c) armazenamento de longo prazo das imagens em arquivo digital ou CD-ROM.
- Polígrafo de no mínimo 3 derivações de ECG e 2 canais de pressão com possibilidade de registro simultâneo
- Bomba injetora de contraste;
- Aparelho de coagulação por TCA na sala de hemodinâmica;
- Oxímetro de pulso;
- Monitor de pressão invasiva de dois canais, um por sala;
- Equipamento para cálculo de débito cardíaco;
- Material para reanimação cardiopulmonar e desfibrilador externo;
- Marcapasso temporário, um por sala.

RECURSOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DE APOIO

·A CONTRATADA deverá dispor dos seguintes recursos de apoio:

- a) Laboratório de Análises Clínicas - acesso a exames realizados dentro da unidade, disponíveis nas 24 horas do dia: bioquímica, hematologia, microbiologia, gasometria, líquidos orgânicos e uroanálise. O Laboratório deverá participar de Programa de Controle de Qualidade;
- b) Unidade de Imagenologia: equipamento de radiologia convencional de 500 mA fixo, e Equipamento de radiologia portátil, Doppler periférico portátil, Ecodopplercardiografia Transtorácica ou Transesofágica, Ultrassonografia com Doppler, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética. A unidade de Imagenologia deverá participar de Programa de Controle de Qualidade.
- c) Hemoterapia - disponível nas 24 horas do dia, por Agência Transfusional (AT) ou estrutura de complexidade maior dentro do que rege a Resolução RDC nº 151 de 21 de agosto de 2001, publicada no D.O. de 22/8/01 ter contrato devidamente formalizado de acordo com a mesma resolução;
- d) Unidade de Tratamento Intensivo credenciada para atuação e classificada como de Tipo II ou III, de acordo com a Portaria GM/MS nº 3432, de 12 de agosto de 1998.

Para realização de procedimentos em cirurgia cardiovascular, a Unidade de Tratamento Intensivo deverá ser especializado em Pós-operatório de Cirurgia Cardiovascular com o box ou leito do paciente contendo os seguintes equipamentos:

- Cama Fowler com grades laterais e rodízios
- Monitor Multiparâmetro contendo: 1 módulo ECG, com monitorização (opcional) do segmento ST 1 módulo de pressão invasiva (em 50% dos leitos) 1 módulo de oximetria de pulso
- Sistema bolsa-válvula-máscara (com reservatório de oxigênio) - 1 por leito
- Estetoscópio - 1 por leito
- Bombas de infusão - 4 por leito
- Painel de gases
- Foco auxiliar Equipamentos na Unidade de Terapia Intensiva para Pós-operatório de Cirurgia Cardiovascular
- Carro de emergência com desfibrilador/cardioversor bifásico, dotado de marca-passo transcutâneo, material para intubação, medicação e material para atendimento de

- emergência - 1 para cada 10 leitos
- Um módulo de Débito Cardíaco para a Unidade
- Eletrocardiógrafo portátil
- Gerador de Marcapasso externo A-V - 1 para cada 5 leitos
- Respirador mecânico microprocessado - em 70% dos leitos
- Equipamentos para ventilação mecânica não invasiva - 01 para cada 10 leitos
- Conjunto de CPAP nasal - 1 para cada 4 leitos
- Manovacuômetro - 1 por UTI
- Medidor de Cuff - 1 por UTI
- Aparelho de radiologia móvel - 1 por hospital
- Equipamento para hemodiálise contínua - 1 por UTI
- Estufa para aquecimento de soluções - 1 para cada 15 leitos
- Balança eletrônica digital até 150 Kg - 1 por unidade
- Oftalmoscópio - 1 por UTI
- Otoscópio - 1 por UTI
- Aspirador portátil - 1 para cada 10 leitos
- Foco Portátil Cirúrgico - 1 por UTI
- Esfigmomanômetro - 1 para cada 5 leitos
- Negatoscópio - em quantidade adaptável à unidade
- Maca de transporte com cilindro de O2 - 1 para cada 15 leitos
- Monitor de transporte - 1 para cada 10 leitos
- Ventilador Mecânico para transporte - 1 para cada 10 leitos
- Cilindro de O2 para transporte 1 para cada 8 leitos
- Cadeiras de rodas

e) Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista no mesmo ambiente hospitalar da realização do procedimento de cirurgia cardiovascular e vice-versa.

NORMAS ESPECÍFICAS AO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA

- O Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista deve contar com um responsável técnico devidamente qualificado, conforme o campo 7.4 "Qualificação Técnica".
- O médico responsável técnico pelo serviço somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único hospital contratado ou credenciado.
- A equipe da especialidade da Cardiologia Intervencionista deve contar com, pelo menos, mais um médico certificado na subespecialidade.
- Deverá contar com quantitativo suficiente para o atendimento de enfermaria, intercorrências clínicas e cirúrgicas do pós-operatório.
- Deverá contar com plantão, em caráter sobreaviso, para o atendimento nas 24 horas na totalidade de sua estrutura.

NORMAS ESPECÍFICAS AO SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR

- O Serviço de Cirurgia Cardiovascular deve contar com um responsável técnico devidamente qualificado, conforme o campo 7.4 "Qualificação Técnica".
- O médico responsável técnico pelo serviço somente poderá assumir a responsabilidade técnica por um único serviço credenciado.
- As equipes da especialidade de Cirurgia Cardiovascular devem contar com, pelo menos, mais um médico certificado na especialidade. Deverá contar com quantitativo suficiente para o atendimento de enfermaria, intercorrências clínicas e cirúrgicas do pós-operatório.
- O Serviço de Cirurgia Cardiovascular deve contar com um responsável técnico em Implante de Marcapassos, devidamente qualificado, conforme o campo 7.4 "Qualificação Técnica". Esse responsável técnico poderá ser o mesmo da Cirurgia Cardiovascular, desde que atenda às exigências.
- O Serviço de Cirurgia Cardiovascular deverá contar ainda com um quantitativo suficiente para o atendimento de enfermaria, intercorrências clínicas e cirúrgicas do pós-operatório e para acompanhamento dos pacientes portadores de marcapassos implantados.
- A equipe de anestesiologia deverá conter médicos devidamente qualificados, conforme o campo 7.4 "Qualificação Técnica".
- A equipe médica deverá manter índices de mortalidade para 30 dias de acordo com parâmetros internacionais em cirurgia eletivas de 5,8% e emergências em 7,5%, o médico cirurgião principal deverá ter pelo menos 60 cirurgias/ano e manter sua equipe em educação e aperfeiçoamento contínuo.

NORMAS ESPECÍFICAS AO SERVIÇO DE ELETROFISIOLOGIA INVASIVA

- O Serviço de Eletrofisiologia invasiva deve contar com um médico responsável pelo procedimento, devidamente qualificado, conforme o campo 7.4 "Qualificação Técnica"; um segundo médico, o 1º auxiliar, com conhecimento em eletrofisiologia cardíaca; um médico anestesista para administrar a sedação e uma enfermeira(o) ou técnica(o) de enfermagem.
- O restante dos recursos humanos (enfermagem, técnico de radiologia e administrativo) pode ser suprido pelos militares que trabalharão no Setor de Hemodinâmica.

NORMAS ESPECÍFICAS AO SERVIÇO DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL

- Deve ser composto por um médico responsável pelo procedimento do implante, qualificado conforme o campo 7.4 "Qualificação Técnica"; um médico auxiliar; um instrumentador com treinamento na área; atendente de sala para disponibilizar o material cirúrgico e drogas; e assessor técnico, independente do fabricante.
- Todos os outros recursos são os mesmos comuns ao Setor de Hemodinâmica.

Para todos os serviços, a CONTRATADA será avaliada mensalmente por comissão nomeada pela contratante através do Acordo de Nível de Serviço (ANS), em tópico que será abordado posteriormente neste documento.

9 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.
- Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidores especialmente designados;
- Notificar a Contratada, por escrito, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.
- Certificar que os empregados da Contratada não realizem horas extras.
- Pagar mensalmente à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas.
- Não praticar atos de ingerência na administração da Contratada, tais como:

Exercer o poder de mando sobre os empregados da Contratada, devendo reportar se somente aos prepostos ou responsáveis por ela indicados, exceto quando o objeto da contratação previr o atendimento direto, tais como nos serviços de recepção e apoio ao usuário;

Promover ou aceitar o desvio de funções dos trabalhadores da Contratada, mediante a utilização destes em atividades distintas daquelas previstas no objeto da contratação e em relação à função específica para a qual o trabalhador foi contratado; e

Considerar os trabalhadores da Contratada como colaboradores eventuais do próprio órgão ou entidade responsável pela contratação, especialmente para efeito de concessão de diárias e passagens.

- Analisar os termos de rescisão dos contratos de trabalho do pessoal empregado na prestação dos serviços no prazo de 30 (trinta) dias, prorrogável por igual período, após a extinção ou rescisão do contrato.
- Emitir pareceres em todos os atos da Administração relativos à execução do contrato, em especial à aplicação de sanções, alterações e repactuações.

- Solicitar à Contratada e seu(s) preposto(s), tempestivamente, todas as providências necessárias ao bom andamento dos serviços.
- Examinar as carteiras de trabalho e previdência social (CTPS) dos prestadores de serviço alocados na execução do Contrato, para comprovação do registro de função profissional, que poderá ser por amostragem.
- Atestar a nota fiscal/fatura apresentada pela Contratada, quanto à prestação de serviços, desde que tenham sido cumpridas todas as exigências legais contratuais, incluindo a comprovação:
- Do cumprimento de todos os encargos trabalhistas, previdenciários e das obrigações contidas em convenção coletiva, acordo coletivo ou sentença normativa em dissídio coletivo; e
- Do cumprimento de toda legislação relativa à segurança e medicina do trabalho, conforme diretrizes do Ministério do Trabalho e Emprego, inclusive quanto ao fornecimento de EPI's.
- Glosar da nota fiscal/fatura apresentada pela Contratada os custos e/ou encargos que não forem utilizados na execução dos serviços.

10 MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO E SELEÇÃO DO FORNECEDOR

10.1 Modalidade de contratação

A Lei nº 14.133 do Governo Federal de 01 de abril de 2021, artigo 6º, inciso XLIII define o credenciamento como um procedimento auxiliar na modalidade de inexigibilidade de licitação.

Decreto nº 48.979 do Governo do Estado do Rio de Janeiro, de 27 de fevereiro de 2024, que regulamentam o credenciamento no âmbito da Administração Pública Estadual, que em seu Art.3º, Parágrafo único, define:

"A Administração poderá adotar o credenciamento sempre que for conveniente e oportuna a prestação do serviço ou fornecimento de bens por meio de vários contratados."

Ante o exposto na descrição da solução escolhida e sua justificativa, o presente processo enquadrar-se-á na modalidade INEXIGIBILIDADE de licitação, através do procedimento auxiliar de CREDENCIAMENTO (Artigo 74º, inciso IV da Lei 14.133).

10.2 Seleção do fornecedor

Mediante apresentação dos documentos elencados no Edital de Credenciamento que deverá ser publicado em Diário Oficial, será classificado como APTO a contratar com a Administração, os fornecedores com:

- Habilitações jurídica, conforme do campo 7.1 deste documento;
- Habilitação fiscal, social e trabalhista, conforme do campo 7.2 deste documento;
- Qualificação econômico financeiras, conforme do campo 7.3 deste documento;
- Qualificação técnica, conforme do campo 7.4 deste documento.

Não poderão participar do Credenciamento:

- Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo do credenciamento, impossibilitada de contratar com a Administração Pública em decorrência de sanção que lhe foi imposta;
- Profissionais cuja carga horária seja incompatível com o serviço a ser executado;
- Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função de Agente de Contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;
- Pessoa física ou jurídica que, nos 05 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- Pessoa física ou jurídica em seu quadro profissional que tenha vínculo empregatício com a Secretaria de Estado de Defesa Civil do Rio de Janeiro, ao tempo do credenciamento;
- Não poderão fazer parte do corpo clínico da CONTRATADA PESSOA JURÍDICA, profissionais que façam parte do efetivo da Secretaria de Estado de Defesa Civil do Rio de Janeiro.

10.3 Parcelamento do objeto

Para realização dos procedimentos de Hemodinâmica e Eletrofisiologia, é necessário por norma manter uma equipe de cirurgia cardíaca de "stand-by". Analogamente, pode ser necessário realizar serviços de hemodinâmica em determinadas complicações de pós-operatório de cirurgia cardíaca. Demonstra-se assim a grande interdependência entre os serviços prestados.

Ainda que o objeto do presente processo seja divisível, seu parcelamento representará prejuízo para o conjunto (Súmula 247 do TCU) e, portanto, sugerimos o **NÃO PARCELAMENTO** do objeto.

Dessa forma, todos os procedimentos elencados no Quadro 1 deste Termo de Referência serão contratados sob a forma serviços unitários conforme demandas ao longo do ano, especificados com o ID SIGA demonstrado no Quadro 2 do presente documento.

10.4 Possibilidade de participação em regime de consórcio

É prerrogativa do Poder Público, na condição de contratante, a escolha da participação, ou não, de empresas constituídas sob esta forma, com as devidas justificativas, conforme art 15 da Lei 14.133/21.

A vedação mitiga a possível prática de infrações contra a ordem econômica por potenciais licitantes que ao invés de atuar como concorrentes no certame, poderiam se unir com o fito de frustrar a competitividade. Logo, a vedação de constituição de empresas em consórcio, para o caso concreto, é o que melhor atende ao interesse público, visto prestigiar os princípios da competitividade, economicidade e moralidade.

10.5 Possibilidade de participação em regime de cooperativa

Como regra é permitida a participação de cooperativas em contratações. Salvo, no caso de contratações cujo objeto envolva o exercício de atividade que demande a existência de vínculos de emprego/subordinação desses profissionais com a pessoa jurídica contratada (cooperativa), bem como dispensam os elementos da habitualidade e pessoalidade.

Neste sentido, foram reiteradas decisões (Acórdão nº 1815/2003-Plenário, Acórdão nº 307/2004-Plenário que culminaram com a publicação da Súmula nº 281, TCU:

"É vedada a participação de cooperativas em licitação quando, pela natureza do serviço ou pelo modo como é usualmente executado no mercado em geral, houver necessidade de subordinação jurídica entre o obreiro e o contratado, bem como de pessoalidade e habitualidade."

Bem como a Orientação Administrativa da Procuradoria Geral do Estado nº 8:

"Deve ser vedada a participação das cooperativas de serviços nas licitações que visem à contratação de prestação de serviços de vigilância e segurança (cf. Lei nº 7.102/1983 e alterações posteriores), bem como nas licitações destinadas a selecionar contratado para prestar serviços em relação aos quais se presume a subordinação dos trabalhadores que o exercem, tais como asseio, limpeza, conservação, manutenção, copeiragem e operação de elevadores."

É de conhecimento dos operadores do ramo de licitações e contratações públicas, que a União firmou um Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta (TAC) com o Ministério Público do Trabalho, nos autos do processo (01082-2002-020-10-00-0) - 20ª Vara do Trabalho de Brasília, comprometendo-se a não contratar cooperativas de mão de obra quando houvesse subordinação em relação ao tomador ou em relação ao prestador de serviços.

Logo, dados os ensinamentos acima e as singularidades do serviço, não será permitida a participação de cooperativas nesta contratação.

10.6 Subcontratação

Não será permitida a subcontratação do objeto principal desta contratação.

11 ESTIMATIVA PRELIMINAR DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Visa o valor estimado ao quantitativo de serviços a serem contratados, acompanhado dos preços unitários, mensal e anual, visando levantar o eventual gasto com a solução escolhida de modo a avaliar a viabilidade econômica da opção.

Dessa forma, as fontes de consultas para a estimativa preliminar dos valores foram compras públicas da FUNESPOM no site compras.rj.gov.br; compras públicas no portal compras.gov.br e orçamentos recebidos por empresas disponíveis no processo SEI-270057/000850/2023.

As quantidades anuais dos procedimentos não disponíveis na Memória de Cálculo disponíveis previamente neste documento, por tratar-se de primeira contratação, foi baseada na experiência da Equipe de Planejamento deste estudo, que na função de especialistas e *experts* nas suas áreas (Hemodinâmica, Cirurgia Cardiovascular e Eletrofisiologia) obtém capacidade para **estimar** a quantidade necessária no primeiro ano de contrato.

Tabela 4. Estimativa PRELIMINAR do valor da contratação

ITEM	Código TUSS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR GLOBAL ANUAL
Cateterismo cardíaco (coronariografia e ventriculografia)	3.09.11.07-9	128	R\$ 3.371,21	R\$ 431.514,88
Coronariografia e estudo de pontes	3.09.11.05-2	12	R\$ 3.527,59	R\$ 42.331,08
Avaliação da reserva de fluxo coronariano (FFR/iFR)	3.09.11.02-8	4	R\$ 7.693,22	R\$ 30.772,88
Ultrassonografia intracoronária	3.09.11.14-1	4	R\$ 16.509,97	R\$ 66.039,88
Angioplastia coronariana com implante de stent em 1 vaso ou múltiplos vasos	3.09.12.10-5	13	R\$ 17.283,29	R\$ 224.682,77
Angioplastia coronariana de múltiplos vasos com implante de stents (mais de 1)	3.09.12.03-2	30	R\$ 23.662,40	R\$ 709.872,00
Colocação de balão intra-aórtico	3.09.05.01-0	3	R\$ 10.159,97	R\$ 30.479,91
Implante de marcapasso provisório (MPP)	3.09.04.09-9	3	R\$ 5.779,63	R\$ 17.338,89
Tratamento percutâneo de cardiopatia congênita no adulto	3.09.01.05-7	1	R\$ 13.550,47	R\$ 13.550,47
Valvuloplastia mitral por balão por via transeptal	3.09.12.25-3	1	R\$ 22.966,78	R\$ 22.966,78
Implante valvar aórtico percutâneo (TAVI)	3.09.12.29-6	2	R\$ 113.509,72	R\$ 227.019,44
Retirada percutânea de corpo estranho intravascular	3.09.12.21-0	1	R\$ 20.184,14	R\$ 20.184,14
Cirurgia de Revascularização Miocárdica	3.09.03.02-5	11	R\$ 40.099,13	R\$ 441.090,43
Cirurgia de Troca Valvar	3.09.02.05-3	6	R\$ 47.064,59	R\$ 282.387,54
Outras cirurgias cardíacas		1	R\$ 42.235,22	R\$ 42.235,22
Estudo Eletrofisiológico	3.09.11.11-7 3.09.18.01-4	14	R\$ 15.352,80	R\$ 214.939,20
Ablação de arritmias não complexas por radiofrequência	3.09.18.07-3 3.09.12.01-6	7	R\$ 25.860,53	R\$ 181.023,71
Ablação de fibrilação atrial por via transeptal	3.09.18.08-1	14	R\$ 45.624,87	R\$ 638.748,18
Implante de Marcapasso cardíaco definitivo	3.09.04.13-7 3.09.04.14-5	8	R\$ 18.167,60	R\$ 145.340,80
Troca de Gerador e/ou eletrodos de marcapasso definitivo ou retirada do sistema	3.09.04.12-9 3.09.04.11-0 3.09.04.10-2	2	R\$ 18.031,33	R\$ 36.062,66
Implante de Cardiodesfibrilador Implantável (CDI)	3.09.04.02-1	2	R\$ 42.936,99	R\$ 85.873,98
Implante de ressincronizador	3.09.04.06-4	2	R\$ 56.962,81	R\$ 113.925,62
TOTAL (1º ANO DE CONTRATO) = R\$ 4.018.380,46				

Cabe a ressalva que há uma demanda acumulada dos procedimentos de eletrofisiologia, com previsão de redução de quantidades no 2º ano.

A estimativa PRELIMINAR do custo anual da contratação para o primeiro ano, levando-se em consideração a demanda acumulada da eletrofisiologia, é de **R\$ 4.018.380,46 (quatro milhões, dezoito mil, trezentos e oitenta reais e quarenta e seis centavos)**.

11.1 Formação de preço

Em relação à formação do preço, o mercado de prestação deste tipo de serviço habitualmente divide o procedimento em 4 valores:

Tabela 5. Formação dos preços

	Referência
1 Valor do PACOTE Incluirá procedimentos, taxas, materiais e medicamentos utilizados de rotina, devendo ser completamente cobertos pelo preço ofertado ao pacote do item.	TABELA DE CREDENCIAMENTO CARDIOLOGIA do ano (publicado todo mês de março e reajustada pelo IPCA)
2 Valor dos HONORÁRIOS MÉDICOS da equipe que realizará o procedimento Seguindo o que é praticado em contratações públicas, será baseado na Tabela CBHPM (Classificação Brasileira de Hierarquizada de Procedimentos Médicos) 2012.	TABELA DE CREDENCIAMENTO CARDIOLOGIA do ano (publicado todo mês de março e reajustada pelo IPCA)

		Referência
1	Valor do PACOTE Incluirá procedimentos, taxas, materiais e medicamentos utilizados de rotina, devendo ser completamente cobertos pelo preço ofertado ao pacote do item.	TABELA DE CREDENCIAMENTO CARDIOLOGIA do ano (publicado todo mês de março e reajustada pelo IPCA)
3	Valor das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) Caracterizando-se por MATERIAIS E INSUMOS especialmente utilizados nos procedimentos.	TABELA DE CREDENCIAMENTO CARDIOLOGIA do ano (publicado todo mês de março e reajustada pelo IPCA)
4	Valor do EXTRA-PACOTE Inclui procedimentos e materiais de alto custo, excepcionalmente utilizados, como instalação de ECMO, entre outros, que não estiverem listados na TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA do ano vigente. Os valores serão obtidos através de pesquisa de mercado realizada pela DGS, sendo avaliadas compras públicas e, no mínimo, 3 cotações, preferencialmente, antes da realização do procedimento. A aprovação estará sujeita a valores compatíveis com o mercado. Procedimento extra-pacote realizado em caráter de urgência ou emergência poderá ser aprovado pela DGS para pagamento mediante relatório médico que justifique a necessidade do feito.	PREÇOS APROVADOS PELA DGS (PESQUISA DE PREÇOS PÚBLICOS E ORÇAMENTOS)

11.1.1 SOBRE OS PACOTES:

O pacote se iniciará na data do procedimento.

Os valores dos pacotes deverão estar listados na TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA do ano.

Os procedimentos objeto da presente contratação serão organizados conforme o Código TUSS principal demonstrado na Tabela TUSS da CBHPM e na tabela de itens deste processo. Mesmo que sejam associados outros Códigos TUSS secundários, derivados do Código principal, o valor do pacote será o mesmo.

Em caso de utilização de mais de 1 pacote (mais de um procedimento da TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA) de forma concomitante, será pago 100% do valor do pacote do procedimento principal somando-se 50% do pacote do(s) procedimentos adjuntos.

Os valores dos Honorários Médicos e da OPME não estão incluídos no valor do pacote.

11.1.2 SOBRE OS HONORÁRIOS MÉDICOS (HM)

Os valores dos HM de cada procedimento serão estipulados e listados na TABELA DE CREDENCIAMENTO CARDIOLOGIA do ano e terão como base, a edição da CBHPM (Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos) – 2012 / 7ª Edição plena, com unidade de custo operacional a R\$ 14,33 (quatorze reais e trinta e três centavos), com exceção aos HM dos procedimentos de cirurgia cardíaca, que apresenta valores na Tabela CBHPM 2012 muito inferiores aos encontrados no mercado. Esses valores serão obtidos por Pesquisa de Mercado miuciosa e expostos na TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA do ano.

Caso sejam associados outros procedimentos Cod TUSS secundários, serão pagos os 50% dos valor de cada honorário estipulado na TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA do ano.

Os honorários que forem baseados na Tabela CBPHM 2012 serão calculados conforme o porte da Tabela TUSS, sendo 100% do valor para o cirurgião principal, 30% para o 1º Auxiliar médico, 20% para o 2º Auxiliar médico, e 10% para o 3º Auxiliar médico. Os honorários do anestesista serão calculados conforme o porte do código, o porte cirúrgico e a tabela específica para honorários de anestesistas, constantes na Tabela CBHPM 2012.

Os procedimentos de emergência deverão assim ser sinalizados na Guia de Solicitação e Autorização do Procedimento (GASP). O honorários médicos expostos na TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA do ano sofrerão acréscimo de 30% nos casos de emergência, reforçando prática usual do mercado.

Os honorários serão pagos à CONTRATADA para que esta repasse à sua equipe médica cadastrada com os quais exerce seu vínculo trabalhista. Não será exercido nenhum vínculo de pagamento diretamente da Administração à equipe médica.

11.1.3 SOBRE A OPME

Os valores do pacote e da OPME serão obtidos através de Pesquisa de Mercado, por médias dos valores de compras públicas encontradas e orçamentos realizados no último ano, conforme definido pela Lei 14.133/21, e comporão a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA do ano.

Em um mesmo procedimento poderá ser utilizados mais de um item OPME, e serão pagos o valor unitário da TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA multiplicado pela quantidade utilizada, que deverá estar descrita em documento médico do procedimento (Laudo Médico ou Descrição Cirúrgica).

Qualquer material especial caracterizado como OPME que não estiver descrito na TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, será considerado EXTRA-PACOTE, que será pago mediante justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, após pesquisa dos valores por compras públicas e, pelo menos, 3 orçamentos enviados às DGS e pagos desde que os valores estejam compatíveis com as práticas usuais do mercado por avaliação técnica da DGS.

TODAS as marcas de materiais OPME, sobretudo órteses e próteses (stents e próteses cardíacas) deverão ser aprovadas por documento por escrito pela DGS após avaliação técnica dos bombeiros militares especialistas na respectiva área. A marca reprovada justificadamente por esta avaliação técnica não deverá utilizada.

11.1.4 SOBRE O EXTRA-PACOTE

Será caracterizado como EXTRA-PACOTE todo procedimento ou OPME não listado na TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA do ano.

Os valores serão obtidos após pesquisa dos valores por compras públicas e, pelo menos, 3 orçamentos enviados às DGS e pagos desde que os valores estejam compatíveis com as práticas usuais do mercado por avaliação técnica da DGS.

A seguir a composição de todos os itens:

Table la 6. Tabela de itens para esclarecer o conteúdo dos PACOTES

Item	Descrição
------	-----------

Item	Descrição
1	<p>Cateterismo cardíaco (coronariografia e ventriculografia)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluídos no PACOTE: <ul style="list-style-type: none"> 1.1 - Day Clinic ou 1 diária de apartamento; 1.2 - Materiais descartáveis e medicamentos; 1.3 - Materiais especiais (1 introdutor; 3 cateteres diagnósticos; 1 fio guia teflonado de cerca de 0,035x150cm; 1 extensor de pressão, 1 manifold) 1.4 - Contraste (qualquer tipo); 1.5 - Gasoterapia; 1.6 - Taxas de sala e equipamentos; 1.7 - Procedimentos de enfermagem; 1.8 - Custo operacional; 1.9 - Filme; • Fora do PACOTE: <ul style="list-style-type: none"> - HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA - que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.11.07-9) <ul style="list-style-type: none"> 1.10 - cirurgião principal 1.11 - 1º auxiliar médico 1.12 - Anestesista - OPME (exceção neste item) <ul style="list-style-type: none"> 1.13 - Mediante justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS.
2	<p>Coronariografia e estudo de pontes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluídos no PACOTE: <ul style="list-style-type: none"> 2.1 - Day Clinic ou 1 diária de apartamento; 2.2 - Materiais descartáveis e medicamentos; 2.3 - Materiais especiais (1 introdutor; 4 cateteres diagnósticos; 1 fio guia teflonado de cerca de 0,035x150cm e 1 fio guia teflonado de cerca de 0,035x260cm; 1 extensor de pressão, 1 manifold) 2.4 - Contraste (qualquer tipo); 2.5 - Gasoterapia; 2.6 - Taxas de sala e equipamentos; 2.7 - Procedimentos de enfermagem; 2.8 - Custo operacional; 2.9 - Filme; • Fora do PACOTE: <ul style="list-style-type: none"> - HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA - que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.11.05-2) <ul style="list-style-type: none"> 2.10 - cirurgião principal 2.11 - 1º auxiliar médico 2.12 - Anestesista - OPME (exceção neste item) <ul style="list-style-type: none"> 2.13 - Mediante justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS.
3	<p>Avaliação da reserva de fluxo coronariano (FFR/iFR ou similar) – realizado de forma adjunta ao cateterismo ou angioplastia coronariana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluído no PACOTE: <ul style="list-style-type: none"> 3.1 – Todo o pacote do procedimento realizado de forma adjunta (cateterismo, estudo de pontes ou angioplastia). 3.2 - Utilização do aparelho medidor de fluxo intracoronariano • Fora do PACOTE: <ul style="list-style-type: none"> - HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA - que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.11.02-8) <ul style="list-style-type: none"> 3.3 - cirurgião principal 3.4 - 1º auxiliar médico 3.5 - Anestesista - OPME <ul style="list-style-type: none"> 3.6 - Material especial para realização da avaliação de reserva de fluxo (FFR/ iFR) – 01 Fio guia de Pressure Wire ou Microcatereter - o valor será o de referência em Tabela do Credenciamento deste processo. - EXTRA-PACOTE <ul style="list-style-type: none"> 3.7 - Intercorrências, desde que não relacionadas a complicações do procedimento 3.8 – OPME não incluída no item 3.6 (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS).

Item	Descrição
4	<p>Ultrassonografia intracoronariana – realizado de forma adjunta ao cateterismo ou angioplastia coronariana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluído no PACOTE: <ul style="list-style-type: none"> 4.1 – Todo o pacote do procedimento realizado de forma adjunta (cateterismo, estudo de pontes ou angioplastia). 4.2 - Utilização do aparelho (console e monitor) de ultrassonografia intracoronariana • Fora do PACOTE: <ul style="list-style-type: none"> - HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA - que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.11.02-8) 4.3 - cirurgião principal 4.4 - 1º auxiliar médico 4.5 - Anestesista - OPME 4.6 – Material especial para realização da ultrassonografia intracoronariana – 01 Cateter de Imagem de Ultrassonografia intravascular (mecânico ou eletrônico) com dispositivo de recuo (pullback) estéril, de uso único. O valor será o de referência em Tabela do Credenciamento deste processo. - Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 4.7 - Intercorrências, desde que não relacionadas a complicações do procedimento 4.6 – OPME não incluída no item 4.6 (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS).
5	<p>Angioplastia coronariana de 1 vaso com implante de stent(s)</p> <p>Incluído no PACOTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 - 1 Diária de UTI e 1 de apto ou enfermaria com todas as despesas; 5.2 - Materiais e medicamentos (não especiais); 5.3 - Materiais descartáveis; 5.4 - Gasoterapia; 5.5 - Filme e Contrastes (qualquer tipo); 5.6 - Taxas de Sala e Equipamentos; 5.7 - 02 cateteres balões coronários (semi-complacente ou não complacente); 5.8 - 01 corda guia 0,014”; 5.9 - 01 kit insuflador e acessórios; 5.10 - 01 extensor de pressão e 01 manifold 5.11 - Equipe Stand By; 5.12 - Custo operacional; 5.13 - Procedimentos de enfermagem; 5.14 - Se concomitante ao cateterismo, será pago o procedimento principal (angioplastia) mais 50% do cateterismo. <ul style="list-style-type: none"> • Fora do PACOTE: <ul style="list-style-type: none"> - HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA - que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.12.10-5) 5.15 - cirurgião principal 5.16 - 1º auxiliar médico 5.17 - 2º auxiliar médico 5.18 - Anestesista - OPME 5.19 - stent coronariano farmacológico de marca aprovadas pela DGS. O valor será o de referência em Tabela do Credenciamento deste processo. Serão pagas as quantidades utilizadas de acordo com o laudo médico do procedimento. - Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 5.20 - Sangue e derivados 5.21 - Medicamentos de alto custo (>R\$500,00) 5.22 - O cateter de Balão Intra-aórtico 5.23 - OPME não incluída no item 5.19 (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS).

Item	Descrição
	<p>Angioplastia coronariana de múltiplos vasos com implante de stents</p> <p>Incluído no pacote: 6.1 - 1 Diária de UTI e 1 de apto ou enfermaria com todas as despesas; 6.2 - Materiais e medicamentos (não especiais); 6.3 - Materiais descartáveis; 6.4 - Gasoterapia; 6.5 - Filme e Contrastes (qualquer tipo); 6.6 - Taxas de Sala e Equipamentos; 6.7 - 02 cateteres balões coronários (semicomplacente ou não complacente); 6.8 - 01 corda guia 0,014”; 6.9 - 01 kit insuflador e acessórios; 6.10 - 01 extensor de pressão e 01 manifold 6.11 - Equipe Stand By; 6.12 - Custo operacional; 6.13 - Procedimentos de enfermagem; 6.14 - Se concomitante ao cateterismo, será pago o procedimento principal (angioplastia) mais 50% do cateterismo.</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA- que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.12.03-2) 6.15 - cirurgião principal 6.16 - 1º auxiliar médico 6.17 - 2º auxiliar médico 6.18 - Anestesista</p> <p>- OPME 6.19 - stents coronarianos farmacológicos de marca aprovada pela DGS. O valor unitário será o de referência em Tabela do Credenciamento deste processo. Serão pagas as quantidades utilizadas de acordo com o laudo médico do procedimento.</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 6.20 - Sangue e derivados 6.21 - Medicamentos de alto custo (>R\$500,00) 6.22 - O cateter de Balão Intra-aórtico 6.23 - OPME não incluída no item 6.19 (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS).</p>
7	<p>Colocação de balão intra-aórtico - realizado de forma adjunta a outro procedimento cardiológico de alta complexidade composto nessa tabela.</p> <p>Incluído no PACOTE: 7.1 – Todo o pacote do procedimento principal realizado. 7.2 – Materiais descartáveis 7.3 - Medicamentos 7.4 – Taxas de sala e uso do equipamento (console de balão intra-aórtico) por até 5 dias consecutivos.</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.05.01-0) 7.5 - cirurgião principal 7.6 - 1º auxiliar médico 7.7 - Anestesista</p> <p>- OPME 7.8 - 1 (um) kit completo de cateter balão intra-aórtico, de valor conforme a referência em Tabela do Credenciamento deste processo.</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 7.9 - Intercorrências, desde que não relacionadas a complicações do procedimento 7.10 – OPME não incluída no item 7.8(após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 7.11 – Em caso de colocação no CTI pós-procedimento, será pago somente o material (item 7.8) e após aprovação da DGS por escrito.</p>
8	<p>Implante de marcapasso temporário ou provisório (MPP) - realizado de forma adjunta a outro procedimento cardiológico de alta complexidade composto nessa tabela.</p> <p>Incluído no PACOTE: 8.1 – Todo o pacote do procedimento principal realizado. 8.2 – Materiais descartáveis. 8.3 - Medicamentos 8.4 – Taxas e uso do gerador externo de marcapasso por 1 semana</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.04.09-9) 8.5 - cirurgião principal 8.6 - Anestesista</p> <p>- OPME 8.7 – 1 (um) kit introdutor percutâneo de marcapasso, 1 eletrodo de marcapasso temporário</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 8.8 - Intercorrências, desde que não relacionadas a complicações do procedimento 8.9 – OPME não incluída no item 8.7 (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 8.5 – Em caso de colocação no CTI pós-procedimento, será pago somente o material (item 8.7) e após aprovação da DGS por escrito.</p>

Item	Descrição
9	<p>Tratamento percutâneo de cardiopatia congênita no adulto</p> <p>Incluído no PACOTE: 9.1 - 01 Diária de UTI e 1 de apto ou enferm com todas as despesas; 9.2 - Materiais e medicamentos (não especiais); 9.3 - Materiais descartáveis; 9.4 - Gasoterapia; 9.5 - Filme e Contrastes (qualquer tipo); 9.6 - Taxas de Sala e Equipamentos; 9.7 - 01 introdutor femoral; 9.8 - 01 fio guia teflonado 0,35x150; 9.9 - 01 fio guia teflonado extra-stiff; 9.10 - 01 extensor de pressão e 01 manifold 9.11 - Equipe Stand By; 9.12 - Custo operacional; 9.13 - Procedimentos de enfermagem; 9.14 – Ecodopplercardiograma transtorácico e transesofágico per-procedimento</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA - que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.01.05-7 ou 3.09.01.06-5 ou outro código TUSS adequado ao procedimento) 9.15 - cirurgião principal 9.16 - 1º auxiliar médico 9.17 - 2º auxiliar médico 9.18 - Anestesista - HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS 4.09.02.07-2) 9.19 - Ecocardiografista</p> <p>- OPME (valores conforme a referência em Tabela do Credenciamento deste processo) 9.20 – 1 kit da prótese de oclusão do defeito cardíaco ou similar</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 9.20 - Sangue e derivados 9.21 - Medicamentos de alto custo (mais de R\$500,00) 9.22 - O cateter de Balão Intra-aórtico 9.23 - Intercorrências, desde que não relacionadas a complicações do procedimento 9.24 – OPME não incluída nos itens 9.20 (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 9.25 - Em caso de complicação com necessidade de realização de cirurgia cardíaca de emergência, será pago paralelamente o valor relacionado ao item da cirurgia em questão.</p>
10	<p>Valvuloplastia mitral por balão por via transeptal</p> <p>Incluído no PACOTE: 10.1 - 01 Diária de UTI e 1 de apto ou enferm com todas as despesas; 10.2 - Materiais e medicamentos (não especiais); 10.3 - Materiais descartáveis; 10.4 - Gasoterapia; 10.5 - Filme e Contrastes (qualquer tipo); 10.6 - Taxas de Sala e Equipamentos; 10.7 - 02 introdutores femorais; 10.8 - 01 fio guia teflonado 0,35x150; 10.9 - 01 fio guia teflonado extra-stiff; 10.10 - 01 extensor de pressão e 01 manifold 10.11 - Equipe Stand By; 10.12 - Custo operacional; 10.13 - Procedimentos de enfermagem; 10.14 – Ecodopplercardiograma transtorácico e transesofágico per-procedimento</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012- Cód TUSS principal 3.09.12.25-3) 10.15 - cirurgião principal 10.16 - 1º auxiliar médico 10.17 - 2º auxiliar médico 10.18 - Anestesista - HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS 4.09.02.07-2) 10.19 - Ecocardiografista</p> <p>- OPME (valores conforme a referência em Tabela do Credenciamento deste processo) 10.20 – 1 kit de valvuloplastia mitral de Enoue (cateter balão, guia e acessórios) ou similar 10.21 – 1 Bainha introdutora longa (de Mullins ou similar) 10.22 – 1 agulha de punção transeptal 10.23 – 1 cateter balão de dilatação septal ou dilatador de septo</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 10.24 - Sangue e derivados 10.25 - Medicamentos de alto custo (mais de R\$500,00) 10.26 - O cateter de Balão Intra-aórtico 10.27 - Intercorrências, desde que não relacionadas a complicações do procedimento 10.28 – OPME não incluída nos itens 9.20 a 9.23 (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 10.29 - Em caso de complicação com necessidade de realização de cirurgia cardíaca de emergência, será pago paralelamente o valor relacionado ao item da cirurgia em questão.</p>

Item	Descrição
11	<p>Implante valvar aórtico percutâneo – O procedimento deverá ser realizado por equipe com experiência no procedimento (mais de 20 implantes realizados previamente). A equipe médica deverá ser aprovada após avaliação técnica da DGS.</p> <p>Incluído no PACOTE:</p> <p>11.1 - 10 diárias (independentemente do tipo de acomodação)</p> <p>11.2 - TODAS as despesas pagas, incluindo materiais descartáveis, materiais específicos, medicamentos, cateter de balão intra-aórtico, eletrodo de marcapasso provisório, cateteres angiográficos, fios guias, kits introdutores, taxas em geral (Aspirador, Bisturi Bipolar, Bisturi Elétrico, Bomba de infusão, Capnógrafo, Colchão Água/Ar/Anti-escaras, Colchão térmico, Ecocardiografo, Eletrocardiografo, Monitor multifunção, Oxímetro, Porte 5, 6, Respirador, Taxa de curativo grande, Taxa de curativo médio, Taxa de curativo pequeno, Carro de anestesia), taxas de sala, taxas e alugueis relativas a acomodação e UTI, gasoterapia, alugueis de equipamentos, monitorização, fisioterapia, equipe de stand by, custo operacional, procedimentos de enfermagem, os exames complementares, honorários clínicos da equipe do CTI e da acomodação, sessões de fisioterapia e todas as despesas de materiais, exceto a bioprótese aórtica percutânea, o sistema de carregamento e o sistema de entrega.</p> <p>11.3 – Ecodopplercardiograma transesofágico peroperatório</p> <p>11.4 – 1 corda guia 0,035 “dedicada” (Confida, Safari, Laderquist ou similar)</p> <p>11.5 – 1 introdutor percutâneo hidrofílico para implante da bioprótese (14F a 20F)</p> <p>11.6 – 3 Cateteres balões de valvuloplastia aórtica (para pré e pós-dilatação)</p> <p>11.7 – 1 Dispositivo de oclusão femoral percutâneo do tipo Angioseal ou similar</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA - que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.12.29-6 para os itens 11.8 a 11.13 e Cód TUSS 4.09.02.07-2 para o item 11.14)</p> <p>11.8 - cirurgião principal (hemodinamicista)</p> <p>11.9 - cirurgião cardíaco para o acesso vascular</p> <p>11.10 - 1º auxiliar médico</p> <p>11.11 - 2º auxiliar médico</p> <p>11.12 - 3º auxiliar médico</p> <p>11.13 - Anestesista</p> <p>11.14 - Ecocardiografista</p> <p>- OPME</p> <p>11.15 – 1 bioprótese aórtica percutânea, o sistema de carregamento e o sistema de entrega ,conforme Tabela do Credenciamento deste processo</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE)</p> <p>11.16 - Em caso de cateterismo e/ou angioplastia como procedimento adjunto programado, serão pagos 50% do pacote destes procedimentos (cateterismo e/ou angioplastia)</p> <p>11.17 - Sangue e derivados</p> <p>11.18 - Medicamentos de alto custo (mais de R\$500,00)</p> <p>11.19 - O cateter de Balão Intra-aórtico (será pago o valor do pacote deste item)</p> <p>11.20 - ECMO, suporte ventricular tipo Impela</p> <p>11.21 - Hemodiálise</p> <p>11.22 - Intercorrências, desde que não relacionadas a complicações do procedimento</p> <p>11.23 – OPME não incluída no item 10.14 (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS).</p> <p>11.24 - Em caso de complicação com necessidade de realização de cirurgia cardíaca de emergência, será pago paralelamente o valor relacionado ao item da cirurgia em questão.</p> <p>11.25 - Nos casos de complicações do procedimento que prolongue o tempo no CTI ou apartamento ou enfermaria e o paciente não tiver condições de ser transferido ao HCAP, a partir do 11º dia após a cirurgia, serão pagas em conta aberta as diárias, taxas, alugueis, materiais, medicamentos, honorários e exames realizados (apenas os excedentes - 11º dia em diante).</p>
12	<p>Retirada percutânea de corpo estranho intravascular</p> <p>- Incluído no PACOTE:</p> <p>12.1 - 01 Diária de UTI e 1 de apto ou enfermaria com todas as despesas;</p> <p>12.2 - Materiais e medicamentos (não especiais);</p> <p>12.3 - Materiais descartáveis;</p> <p>12.4 - Gasoterapia;</p> <p>12.5 - Filme e Contrastes (qualquer tipo);</p> <p>12.6 - Taxas de Sala e Equipamentos;</p> <p>12.7 - 01 introdutor;</p> <p>12.8 - 01 corda guia 0,014”;</p> <p>12.9 - 01 fio guia teflonado 0,035”x150cm;</p> <p>12.10 - 01 extensor de pressão e 01 manifold;</p> <p>12.11 - Equipe Stand By;</p> <p>12.12 - Custo operacional;</p> <p>12.13 - Procedimentos de enfermagem;</p> <p>12.14 - Se concomitante ao cateterismo, será pago o procedimento principal mais 50% do procedimento adicional.</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA- que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.12.21-0)</p> <p>12.15 - cirurgião principal</p> <p>12.16 - 1º auxiliar médico</p> <p>12.17 - Anestesista</p> <p>- OPME</p> <p>12.18 - material específico para retirada do corpo estranho</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE)</p> <p>12.19 - Sangue e derivados</p> <p>12.20 - Medicamentos de alto custo (>R\$500,00)</p> <p>12.21 - Intercorrências, desde que não relacionadas a complicações do procedimento</p> <p>12.22 – OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS).</p>

Item	Descrição
13	<p>Cirurgia de revascularização miocárdica (CRVM)</p> <p>Incluído no PACOTE: 13.1 - 10 diárias (independentemente do tipo de acomodação) 13.2 - TODAS as despesas pagas, incluindo materiais descartáveis, materiais específicos, medicamentos, cateter de balão intra-aórtico, eletrodo de marcapasso provisório, cateteres, fios guia, kit introdutor, taxas em geral (Aspirador, Bisturi Bipolar, Bisturi Elétrico, Bomba de circulação extracorpórea, Bomba de infusão, Capnógrafo, Colchão Água/Ar/Anti-escaras, Colchão térmico, Ecocardiografo, Eletrocardiografo, Monitor multifunção, Oxímetro, Porte 5, 6, Respirador, Serra elétrica/pneumática, Taxa de curativo grande, Taxa de curativo médio, Taxa de curativo pequeno, Carro de anestesia), taxas de sala, taxas e aluguéis relativas a acomodação e UTI, gasoterapia, alugueis de equipamentos, monitorização, circulação extracorpórea, fisioterapia, equipe de stand by, custo operacional, procedimentos de enfermagem, os exames complementares, honorários clínicos da equipe do CTI e da acomodação, sessões de fisioterapia e todas as despesas de materiais. 13.3 – Ecodopplercardiograma transesofágico peroperatório</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS E PROFISSIONAIS DE CIRURGIA CARDÍACA. 13.4 - Valor a ser pago a toda a equipe, conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA (Cód TUSS principal: 3.09.03.02-5)</p> <p>- OPME 13.5 - Mediante justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS).</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) que serão pagos o valor na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 13.6 - Medicamentos de alto custo como Xigris, Sindax, Trasulol, cola biológica) 13.7 - ECMO, suporte ventricular tipo Impela 13.8 - Hemoderivados 13.9 - Estabilizador cardíaco octoplus, posicionador cardíaco atarfish 13.10 - Hemodiálise 13.11 - Necessidade de outro procedimento cardiológico de alta complexidade listado na contratação (será pago 100% do procedimento principal e 50% dos demais). 13.12 - Complicações não relacionadas à cirurgia 13.13 - Nos casos de complicações do procedimento que prolongue o tempo no CTI ou apartamento ou enfermaria e o paciente não tiver condições de ser transferido ao HCAP, a partir do 11º dia após a cirurgia, serão pagas em conta aberta as diárias, taxas, aluguéis, materiais, medicamentos, honorários e exames realizados (apenas os excedentes - 11º dia em diante).</p>
14	<p>Troca ou plastia valvar cirúrgica</p> <p>Incluído no PACOTE: 14.1 - 10 diárias (independentemente do tipo de acomodação) 14.2 - TODAS as despesas pagas, incluindo materiais descartáveis, materiais específicos, medicamentos, cateter de balão intra-aórtico, eletrodo de marcapasso provisório, cateteres, fios guia, kit introdutor, taxas em geral (Aspirador, Bisturi Bipolar, Bisturi Elétrico, Bomba de circulação extracorpórea, Bomba de infusão, Capnógrafo, Colchão Água/Ar/Anti-escaras, Colchão térmico, Ecocardiografo, Eletrocardiografo, Monitor multifunção, Oxímetro, Porte 5, 6, Respirador, Serra elétrica/pneumática, Taxa de curativo grande, Taxa de curativo médio, Taxa de curativo pequeno, Carro de anestesia), taxas de sala, taxas e aluguéis relativas a acomodação e UTI, gasoterapia, alugueis de equipamentos, monitorização, circulação extracorpórea, fisioterapia, equipe de stand by, custo operacional, procedimentos de enfermagem, os exames complementares, honorários clínicos da equipe do CTI e da acomodação, sessões de fisioterapia e todas as despesas de materiais. 14.3 – Ecodopplercardiograma transesofágico peroperatório</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS E PROFISSIONAIS DE CIRURGIA CARDÍACA. 14.4 - Valor a ser pago a toda a equipe, conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA (Cód TUSS principal: 3.09.02.05-3)</p> <p>- OPME 14.5 – Prótese valvar biológica ou mecânica; ou anel de plastia valvar, de marca aprovada pela DGS. O valor unitário será o de referência em Tabela do Credenciamento deste processo. Serão pagas as quantidades utilizadas de acordo com o laudo médico do procedimento.</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 14.6 – OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 14.7 - Medicamentos de alto custo como Xigris, Sindax, Trasulol, cola biológica) 14.8 - ECMO, suporte ventricular tipo Impela 14.9 - Hemoderivados 14.10 - Estabilizador cardíaco octoplus, posicionador cardíaco atarfish 14.11 - Hemodiálise 14.12 - Necessidade de outro procedimento cardiológico de alta complexidade listado na contratação (será pago 100% do procedimento principal e 50% dos demais). 14.13 - Complicações não relacionadas à cirurgia 14.14 - Nos casos de complicações do procedimento que prolongue o tempo no CTI ou apartamento ou enfermaria e o paciente não tiver condições de ser transferido ao HCAP, a partir do 11º dia após a cirurgia, serão pagas em conta aberta as diárias, taxas, aluguéis, materiais, medicamentos, honorários e exames realizados (apenas os excedentes - 11º dia em diante).</p>

Item	Descrição
15	<p>Correção cirúrgica de defeito cardíaco</p> <p>Incluído no PACOTE: 15.1 - 10 diárias (independentemente do tipo de acomodação) 15.2 - TODAS as despesas pagas, incluindo materiais descartáveis, materiais específicos, medicamentos, cateter de balão intra-aórtico, eletrodo de marcapasso provisório, cateteres, fios guia, kit introdutor, taxas em geral (Aspirador, Bisturi Bipolar, Bisturi Elétrico, Bomba de circulação extra-corpórea, Bomba de infusão, Capnógrafo, Colchão Água/Ar/Anti-escaras, Colchão térmico, Ecocardiografo, Eletrocardiografo, Monitor multifunção, Oxímetro, Porte 5, 6, Respirador, Serra elétrica/pneumática, Taxa de curativo grande, Taxa de curativo médio, Taxa de curativo pequeno, Carro de anestesia), taxas de sala, taxas e aluguéis relativas a acomodação e UTI, gasoterapia, alugueis de equipamentos, monitorização, circulação extracorpórea, fisioterapia, equipe de stand by, custo operacional, procedimentos de enfermagem, os exames complementares, honorários clínicos da equipe do CTI e da acomodação, sessões de fisioterapia e todas as despesas de materiais. 15.3 – Ecodopplercardiograma transesofágico peroperatório</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fora do PACOTE: <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS E PROFISSIONAIS DE CIRURGIA CARDÍACA. 15.4 - Valor a ser pago a toda a equipe, conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA (Código TUSS adequado ao procedimento)</p> <p>- OPME 15.5 – Enxerto de pericárdio, de marca aprovada pela DGS. O valor unitário será o de referência em Tabela do Credenciamento deste processo. Serão pagas as quantidades utilizadas de acordo com o laudo médico do procedimento.</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 15.6 – OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 15.7 - Medicamentos de alto custo como Xigris, Sindax, Trasulol, cola biológica) 15.8 - ECMO, suporte ventricular tipo Impela 15.9 - Hemoderivados 15.10 - Estabilizador cardíaco octoplus, posicionador cardíaco atarfish 15.11 - Hemodiálise 15.12 - Necessidade de outro procedimento cardiológico de alta complexidade listado na contratação (será pago 100% do procedimento principal e 50% dos demais). 15.13 - Complicações não relacionadas à cirurgia 15.14 - Nos casos de complicações do procedimento que prolongue o tempo no CTI ou apartamento ou enfermaria e o paciente não tiver condições de ser transferido ao HCAP, a partir do 11º dia após a cirurgia, serão pagas em conta aberta as diárias, taxas, aluguéis, materiais, medicamentos, honorários e exames realizados (apenas os excedentes - 11º dia em diante).</p>
16	<p>Estudo Eletrofisiológico (EEF)</p> <p>Incluído no PACOTE: 16.1 - 01 diária de CTI; 16.2 - Exames complementares; 16.3 - Materiais não OPME (2 introdutores femorais 6F, fios guias teflonados 0,035") e Medicamentos; 16.4 - Gasoterapia; 16.5 - Taxas hospitalares, inclusive taxa de sala de hemodinâmica ou de centro cirúrgico e do repouso, taxas de equipamentos; 16.6 - Procedimentos de enfermagem; 16.7 - Custo operacional e filmes;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fora do PACOTE: <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.11.11-7 ou 3.09.18.01-4) 16.8 - cirurgião principal 16.9 - 1º auxiliar médico 16.10 - 2º auxiliar médico 16.11 - Anestesiista</p> <p>- OPME 16.12 - Material especial: cateter quadripolar deflectível + 1 conector; cateter quadripolar fixo + 1 conector. O valor unitário será o de referência em Tabela do Credenciamento deste processo. Serão pagas as quantidades utilizadas de acordo com o laudo médico do procedimento.</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 16.10 - Sangue e derivados 16.11 - Medicamentos de alto custo (mais de R\$500,00) 16.12 - OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS,o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS).</p>

Item	Descrição
17	<p>Ablação de arritmias não complexas por radiofrequência</p> <p>Incluído no PACOTE: 17.1 - 01 diária de CTI; 17.2 - Exames complementares; 17.3 - Materiais não OPME (2 introdutores femorais 6F e 1 introdutor femoral 7F, fios guias teflonados 0,035") e Medicamentos; 17.4 - Gasoterapia; 17.5 - Taxas hospitalares, inclusive taxa de sala de hemodinâmica ou de centro cirúrgico e do repouso, taxas de equipamentos; 17.6 - Procedimentos de enfermagem; 17.7 - Custo operacional e filmes;</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.18.07-3 ou 3.09.12.01-6) 17.8 - cirurgião principal 17.9 - 1º auxiliar médico 17.10 - 2º auxiliar médico 17.11 - Anestesista</p> <p>- OPME 17.12 - Material especial: cateter decapolar deflectível + 01 conector; cateter quadripolar fixo + 1 conector ; cateter de ablação 4mm com conector. O valor unitário será o de referência em Tabela do Credenciamento deste processo. Serão pagas as quantidades utilizadas de acordo com o laudo médico do procedimento.</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 17.13 - OPME de standby: 1 bainha longa deflectível, 1 agulha transeptal, 1 cateter de ablação 4mm irrigado, 1 equipo de irrigação; 1 introdutor 12F (será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 17.14 - Sangue e derivados 17.15 - Medicamentos de alto custo (mais de R\$500,00) 17.16 - OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 17.17 - Intercorrências não relacionadas ao procedimento</p>
18	<p>Ablação de fibrilação atrial por via transeptal</p> <p>Incluído no PACOTE: 18.1 - 01 diária de CTI; 18.2 - Exames complementares; 18.3 - Materiais não OPME (1 introdutor femoral 6F, 1 introdutor femoral 7F; 1 introdutor femoral 8F, fios guias teflonados 0,035") e Medicamentos; 18.4 - Gasoterapia; 18.5 - Taxas hospitalares, inclusive taxa de sala de hemodinâmica ou de centro cirúrgico e do repouso, taxas de equipamentos; 18.6 - Procedimentos de enfermagem; 18.7 - Custo operacional e filmes;</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.18.08-1) 18.8 - cirurgião principal 18.9 - 1º auxiliar médico 18.10 - 2º auxiliar médico 18.11 - Anestesista</p> <p>- OPME: 18.12 - cateter decapolar deflectível + 1 conector; 18.13 - cateter de ablação 4mm irrigado + 1 conector; 18.14 - cateter decapolar circular + 1 conector; 18.15 - equipo de irrigação; bainha longa fixa; bainha longa deflectível; agulha transeptal cerca de 71cm; agulha transseptal para bainha longa deflectível; kit de eletrodos de sistema de mapeamento 3D; conector da bainha. 18.16 - O valor unitário será o de referência em Tabela do Credenciamento deste processo. Serão pagas as quantidades utilizadas de acordo com o laudo médico do procedimento.</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 18.17 - OPME de standby (1 equipo de irrigação; 1 introdutor 12 F) será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 18.18 - Sangue e derivados 18.19 - Medicamentos de alto custo (mais de R\$500,00) 18.20 - OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 18.21 - Intercorrências não relacionadas ao procedimento</p>

Item	Descrição
19	<p>Implante de Marcapasso cardíaco definitivo</p> <p>Incluído no PACOTE: 19.1 - 01 diária em qualquer acomodação; 19.2 - Materiais descartáveis e medicamentos; 19.3 - Exames diagnósticos; 19.4 - Taxas de sala e equipamentos; 19.5 - Custo operacional e filme; 19.6 - Procedimentos de enfermagem; 19.7 - Consultas ambulatoriais para a revisão do marcapasso</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.04.13-7 ou 3.09.04.14-5) 19.8 - cirurgião principal 19.9 - 1º auxiliar médico 19.10 - Anestesista</p> <p>- OPME 19.11 – kit introdutor, eletrodo atrial, ventricular e gerador de marcapasso definitivo</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 19.10 - OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 19.11 - Intercorrências não relacionadas ao procedimento</p>
20	<p>Troca de gerador de marcapasso definitivo</p> <p>Incluído no PACOTE: 20.1 - 01 diária em qualquer acomodação; 20.2 - Materiais descartáveis e medicamentos; 20.3 - Exames diagnósticos; 20.4 - Taxas de sala e equipamentos; 20.5 - Custo operacional e filme; 20.6 - Procedimentos de enfermagem; 20.7 - Consultas ambulatoriais para a revisão do marcapasso</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.04.12-9) 20.8 - cirurgião principal 20.9 - 1º auxiliar médico 20.10 - Anestesista</p> <p>- OPME 20.11 – gerador de marcapasso definitivo</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 20.10 - OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 20.11 - Intercorrências não relacionadas ao procedimento</p>
21	<p>Troca de eletrodo ou retirada do sistema</p> <p>Incluído no PACOTE: 21.1 - 01 diária em qualquer acomodação; 21.2 - Materiais descartáveis e medicamentos; 21.3 - Exames diagnósticos; 21.4 - Taxas de sala e equipamentos; 21.5 - Custo operacional e filme; 21.6 - Procedimentos de enfermagem; 21.7 - Consultas ambulatoriais para a revisão do marcapasso (em caso de troca do eletrodo)</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.04.10-2 ou 3.09.04.11-0) 21.8 - cirurgião principal 21.9 - 1º auxiliar médico 21.10 - Anestesista</p> <p>- OPME 21.11 – eletrodo atrial e ventricular (em caso de troca do eletrodo) 21.12 - Cateter extrator</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 21.13 - OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 21.14 - Intercorrências não relacionadas ao procedimento</p>

Item	Descrição
22	<p>Implante de Cardiodesfibrilador Implantável (CDI)</p> <p>Incluído no PACOTE: 22.1 - 01 diária em qualquer acomodação; 22.2 - Materiais descartáveis e medicamentos; 22.3 - Exames diagnósticos; 22.4 - Taxas de sala e equipamentos; 22.5 - Custo operacional e filme; 22.6 - Procedimentos de enfermagem; 22.7 - Consultas ambulatoriais para a revisão do CDI</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.04.02-1) 22.8 - cirurgião principal 22.9 - 1º auxiliar médico 22.10 - 2º auxiliar médico 22.11 - Anestesiista</p> <p>- OPME 22.12 – eletrodos e gerador de CDI</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 22.13 - OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 22.14 - Intercorrências não relacionadas ao procedimento</p>
23	<p>Implante de marcapasso ressincronizador ventricular</p> <p>Incluído no pacote: 23.1 - 01 diária em qualquer acomodação; 23.2 - Materiais descartáveis e medicamentos; 23.3 - Materiais não OPME (3 introdutores vasculares) 23.3 - Exames diagnósticos; 23.4 - Taxas de sala e equipamentos; 23.5 - Custo operacional e filme; 23.6 - Procedimentos de enfermagem; 23.7 - Consultas ambulatoriais para a revisão do ressincronizador</p> <p>• Fora do PACOTE:</p> <p>- HONORÁRIOS MÉDICOS (conforme a TABELA DE CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA-que se baseará inicialmente na Tabela CBPHM 2012 - Cód TUSS principal 3.09.04.06-4) 23.8 - cirurgião principal 23.9 - 1º auxiliar médico 23.10 - Anestesiista</p> <p>- OPME 23.11 – 1 (um) eletrodo atrial; 1 (um) eletrodo ventricular; 1 (um) eletrodo de ventrículo esquerdo; 1 (uma) unidade geradora de ressincronizador; 1 (uma) bainha de seio coronário</p> <p>- Excluídos do pacote (EXTRA-PACOTE) 23.12 - OPME não incluída no pacote (após justificativa por escrito pela equipe médica da contratada e aprovada pela DGS, será pago o valor do material na TABELA DO CREDENCIAMENTO CBMERJ CARDIOLOGIA, e na ausência do material em tal tabela, será pago conforme os critérios do EXTRA-PACOTE, por avaliação técnica da DGS). 23.13 - Intercorrências não relacionadas ao procedimento</p>

12 DISPOSIÇÕES GERAIS

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

12.2 Mais informações poderão ser adquiridas com o Servidor BM Major Rafael Lauria através do email rafael.lauria.cbmerj@gmail.com ou na Superintendência de Saúde (SUSAU) no Grupamento Operacional do Comando Geral do CBMERJ, situado à Praça da República, 45 - Centro - Rio de Janeiro de segunda à sexta-feira de 8:00h a 12:00h.

13 RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

ELABORADO POR:

RAFAEL LAURIA DE OLIVEIRA Maj BM QOS/ Méd /02
cardiologista intervencionista
RG: 32367 ID Funcional: 00615195-7

ANA ELISA DE SOUZA NUNES PRATES - TEN CEL BM/QOS/Méd/00
Respondendo pela Divisão de Planejamento e Logística
ID Funcional 3132065-0



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Lauria de Oliveira**, REPRESENTANTE, em 13/05/2024, às 15:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Elisa de Souza Nunes Prates**, REPRESENTANTE, em 13/05/2024, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **70238744** e o código CRC **B571281E**.

Referência: Processo nº SEI-270057/000003/2024

SEI nº 70238744

Praça da República, 45, - Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20211-350
Telefone: - <http://www.defesacivil.rj.gov.br/>