



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Defesa Civil
Superintendência Administrativa
Diretoria Geral de Administração e Finanças

CRENCIAMENTO Nº 01/2026

Processo Eletrônico - SEI-270006/020381/2025

CRENCIANTE: 166100 - FUNDO ESPECIAL DO CORPO DE BOMBEIROS

OBJETO: CRENCIAMENTO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO NO ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DO CBMERJ NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, na forma estabelecida neste edital e seus anexos.

VALOR TOTAL ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO: R\$ 15.639.689,20 (Quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos)

PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL: INDETERMINADO

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL
DIRETORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
COORDENADORIA DE LICITAÇÕES**

CRENCIAMENTO PÚBLICO Nº 01/2026

Torna-se público que o **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL**, com sede na Praça da República nº. 45, Centro – RJ, CEP: 20211-350, realizará **CRENCIAMENTO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO NO ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DO CBMERJ NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, na forma ELETRÔNICA, nos termos do processo **SEI nº 270006/020381/2025**, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, do Decreto nº 48.979, de 27 de fevereiro de 2024, e dos demais normativos estaduais aplicáveis, todos disponíveis no endereço eletrônico redelog.rj.gov.br/redelog/legislacao-licitacoes/, e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

1. DO OBJETO

1.1 O objeto do presente edital é o **credenciamento de empresas para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar em regime de urgência e emergência, compreendendo atendimentos clínicos e cirúrgicos, exames complementares de apoio diagnóstico e terapêutico, internações hospitalares em leitos de enfermaria e UTI, bem como procedimentos necessários à estabilização clínica dos usuários do Sistema de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ), no Interior do Estado do Rio de Janeiro, conforme condições estabelecidas no Termo de Referência (Anexo 1) e seus anexos.**

1.1.1 No que tange às especificações do objeto, em caso de discordância entre as informações constantes do presente edital e do Termo de Referência prevalecerão as últimas. Sob qualquer outro aspecto, prevalecerá o Edital.

1.2 O presente credenciamento se enquadra na hipótese do **no art. 4º, inciso II, do Decreto Estadual nº 48.979/2024 e no art. 79, inciso II, da Lei nº 14.133/2021**

1.3 O credenciamento será realizado em único item:

ITEM	ID SIGA	ESPECIFICAÇÃO / DESCRIÇÃO	UNIDADE MEDIDA	QUANTIDADE	LOCAL DE EXECUÇÃO
01	164684	SERVIÇOS MEDICO-HOSPITALAR - DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ASSISTENCIA MEDICA, Características Adicionais: SITUACOES DE URGENCIA/EMERGENCIA, INTERNACAO HOSPITALAR DE URGENCIA/EMERGENCIA, OBSERVACAO: N/A - Código do Item: 0337.003.0184	SERVIÇO	01	Conforme item 2.3 do Termo de Referências

1.4 O credenciamento não obriga a Administração Pública a contratar.

1.5 Os serviços serão prestados sob demanda, de acordo com a necessidade da Administração, não havendo garantia de volume mínimo de execução.

2. VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO

2.1 O valor global estimado para as contratações decorrentes do presente credenciamento é de R\$ 15.639.689,20 (Quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos) por ano.

2.1.2 Os recursos necessários à realização do serviço ora credenciado correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Fonte: **1.501.230**

Programa de trabalho: **10.302.0496.2674**

Natureza da Despesa: **3390**

2.2 O valor de cada contratação (consulta, exames, procedimentos, diárias, entre outros constante no TR), obedecerá aos custos descritos no item 3.7.1 do Termo de Referências.

2.2.1. O valor da consulta de urgência e emergência será de R\$ 115,45 (Cento e quinze reais e quarenta e cinco centavos).

2.2.2 Os valores de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico serão os da tabela CBHPM com codificação 2016, com o UCO (Unidade de Custo Operacional) de R\$14,33 (quatorze reais e trinta e três centavos).

2.3 A Administração credenciante poderá atualizar os preços divulgados no item 7.3 do TR, de maneira motivada, na ocorrência de fato superveniente que altere os preços de mercado.

2.4 Os proponentes deverão apresentar, junto à documentação de habilitação, declaração de compromisso de manter os preços propostos durante o processo seletivo de credenciamento.

2.5 No valor da contratação estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

3. DA PARTICIPAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

3.1 O credenciamento é gratuito, não havendo a cobrança de taxa de inscrição ou participação.

3.2 O procedimento será divulgado no www.compras.rj.gov.br, www.cbmerj.rj.gov.br e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e pela publicação do extrato deste Edital no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro.

3.2.1 O Edital de chamamento será mantido à disposição do público de modo a permitir o cadastramento, a qualquer tempo, de novos interessados que atendam aos requisitos constantes deste Edital, observada a vigência estabelecida no item 11.1.

3.3 O interessado responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiros os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do meio eletrônico utilizado ou do órgão ou entidade promotora do credenciamento por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

3.4 Não poderão participar do credenciamento:

3.4.1 aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

3.4.2 pessoa física ou jurídica que esteja impedida de licitar ou contratar com a Administração Pública estadual em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

3.4.3 autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando o credenciamento versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

3.4.4 empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando o credenciamento versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

3.4.5 aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade credenciante ou com agente público que desempenhe função no processo de credenciamento e 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;

3.4.6 empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

3.4.7 pessoa física ou jurídica que, nos 5 (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;

3.4.8 agente público do órgão ou entidade credenciante, na qualidade de pessoa física ou de representante de pessoa jurídica;

3.5 Não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade credenciante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133/2021.

3.6 O impedimento de que trata o item 3.4.2 será também aplicado ao interessado que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a

utilização fraudulenta da personalidade jurídica do interessado.

3.7 A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 3.4.3 e 3.4.4 poderão participar no apoio das atividades de planejamento do credenciamento, da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.

3.8 Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.

3.9 O disposto nos itens 3.4.3 e 3.4.4 não impede o credenciamento ou a contratação de serviço que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.

3.10 Em contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133/2021.

3.11 A vedação de que trata o item 3.4.8 estende-se a terceiro que auxilie a condução do credenciamento e da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

3.12 Será permitida a participação de pessoas jurídicas reunidas em consórcio, observadas as seguintes regras:

3.12.1 as empresas consorciadas apresentarão compromisso público ou particular de constituição do consórcio, subscrito por todas, onde deverá estar indicada a empresa líder como responsável principal perante o órgão credenciante pelos atos praticados pelo consórcio, devendo constar expressamente do instrumento os poderes específicos para requerer, assumir compromissos, transigir, discordar, desistir, renunciar, receber e dar quitação, como também receber citação em Juízo;

3.12.2 impedimento de a empresa consorciada participar, no mesmo credenciamento, de mais de um consórcio ou de forma isolada;

3.12.3 o consórcio vencedor, quando for o caso, ficará obrigado a promover a sua constituição e registro antes da celebração do Contrato, nos termos do compromisso firmado conforme item 3.12.1;

3.12.4 as empresas consorciadas responderão solidariamente pelos atos praticados em consórcio, tanto na fase do credenciamento quanto na da execução do Contrato;

3.12.5 A substituição de consorciado deverá ser expressamente autorizada pelo órgão ou entidade contratante e condicionada à comprovação de que a nova empresa do consórcio possui, no mínimo, os mesmos quantitativos para efeito de habilitação técnica e os mesmos valores para efeito de qualificação econômico-financeira apresentados pela empresa substituída para fins de habilitação do consórcio no processo de credenciamento que originou o Contrato.

4. DA MANIFESTAÇÃO DA INTENÇÃO DE SE CREDENCIAR

4.1 Os interessados deverão estar previamente cadastrados no Sicafe e no Sistema Integrado de Gestão de Aquisições - SIGA (www.compras.rj.gov.br) e encaminharão, exclusivamente por meio eletrônico, através do sistema, o requerimento de participação com a indicação de sua intenção de se credenciar para a prestação dos serviços, com as seguintes informações:

4.1.1 Empresa/Clínica

4.1.2 Especialidades médicas ofertadas, Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADTs) e procedimentos médicos hospitalares

4.1.3 Descrição do serviço, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência;

4.1.4 Declaração, subscrita pelo interessado, reconhecendo o cumprimento dos requisitos de habilitação para a prestação dos serviços;

4.2 Todas as especificações do objeto vinculam o interessado.

4.3 Os requerimentos encaminhados na forma do item 4.1 deverão ser disponibilizados para acesso a todos os interessados.

4.4 A apresentação do requerimento de participação com a indicação da intenção de se credenciar implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições contidas no Termo de Referência, assumindo o credenciado o compromisso de executar o objeto nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

4.5 É de responsabilidade exclusiva do interessado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais fornecidos e mantê-los atualizados junto ao credenciante, sob pena de desclassificação.

4.6 No requerimento de participação com a indicação de sua intenção de se credenciar, o interessado apresentará também declaração que:

4.6.1 está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que o valor da contraprestação compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

4.6.2 não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal;

4.6.3 não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

4.6.4 cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

4.6.5 caso se trate de prestação de serviços com dedicação exclusiva de mão de obra, está ciente da obrigação de reserva de vagas para mulheres vítimas de violência doméstica e familiar, nos termos da Lei estadual nº 7.382, de 14 de junho de 2016, e do Decreto nº 49.233, de 06 de agosto de 2024;

4.6.6 não foram aplicadas penalidades de suspensão temporária da participação em licitação, impedimento de contratar ou declaração de inidoneidade para licitar e contratar cujos efeitos ainda vigorem e sejam aplicáveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro;

4.6.7 está ciente da obrigação de cumprimento de cota de aprendiz, na forma dos artigos 429 e seguintes da Consolidação das Leis do Trabalho, e da necessidade de comprovar o cumprimento dessa exigência, por meio de certidão, no momento de assinatura do contrato.

4.7 O interessado organizado em cooperativa deverá declarar que cumpre os requisitos estabelecidos no art. 16 da Lei nº 14.133/2021.

4.8 A falsidade das declarações de que trata o item 4.6 sujeitará o interessado às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021, e neste Edital.

4.9 Caso necessário, serão solicitados esclarecimentos, retificações e complementações da documentação do interessado, a serem encaminhados em formato digital, por meio do sistema, no prazo de até **5 (cinco) dias** úteis, sob pena de indeferimento.

4.10 Quando for o caso, o interessado deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso.

5. DA HABILITAÇÃO E DO EXAME DO REQUERIMENTO E DEMAIS DOCUMENTOS PELA COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO

5.1 Os documentos previstos no **Anexo V** referente aos requisitos de habilitação, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do interessado de realizar o objeto do credenciamento, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133/2021.

5.2 A comissão de contratação deverá verificar a habilitação do interessado por meio do registro cadastral no Sicafe, quanto aos documentos por este abrangidos.

5.2.1 Os interessados encaminharão os documentos de habilitação não contemplados pelo Sicafe exclusivamente por **credenciamentoscooc@gmail.com.**, juntamente com o requerimento de participação de que trata o item 4.1.

5.2.1.1 É de responsabilidade do interessado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no Sicafe e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder imediatamente à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

5.2.2 A não observância do disposto no item 5.2.1.1 poderá ensejar indeferimento do pedido de credenciamento, exceto se a comissão de contratação, em consulta aos sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões, lograr êxito em encontrar a(s) certidão(ões) válida(s).

5.2.3 Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação dos já apresentados para a habilitação, o interessado será convocado a encaminhá-los, em formato digital, na forma do item 5.2.1, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, sob pena de inabilitação.

5.2.4 Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.

5.3 Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

5.3.1 Se o interessado for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o interessado for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

5.3.2 Serão aceitos registros de CNPJ de interessado matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

5.4 No caso de credenciamento para futuras contratações com entrega imediata, considerada aquela com prazo de entrega de até 30 (trinta) dias da ordem de fornecimento, cujo valor estimado da contratação não supere o limite do disposto na alínea "c" do inciso IV do art. 75 da Lei nº 14.133/2021, nas contratações com valores inferiores a 1/4 (um quarto) do limite para dispensa de licitação para compras em geral e nas contratações de produto para pesquisa e desenvolvimento de que trata a alínea "c" do inciso IV do art. 75 da Lei nº 14.133/2021, somente será exigida:

a) das pessoas jurídicas, a comprovação relativa à habilitação jurídica, regularidade fiscal estadual, à Seguridade Social e ao FGTS e a regularidade perante a Justiça do Trabalho; e

b) das pessoas físicas, a comprovação da regularidade fiscal com a Fazenda Estadual.

5.5 Quando permitida a participação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

5.5.1 O interessado deverá ter procurador residente e domiciliado no Brasil, com poderes para receber citação, intimação e responder administrativa e judicialmente por seus atos, juntando o instrumento de mandato com os documentos de habilitação.

5.5.2 Na hipótese de o interessado ser empresa estrangeira que não funcione no País, para fins de assinatura do contrato os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

5.6 - 5.6.1 **Item suprimido por se tratar da participação de consórcio, conforme justificativa em item 12 do TR.**

5.7 Após a apresentação dos documentos para habilitação, não será permitida, para o mesmo requerimento, a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para:

5.7.1 complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelo interessado, desde que necessária para apurar fatos existentes à época da publicação do Edital; e

5.7.2 atualização de documentos cuja validade tenha expirado.

5.8 As certidões valerão nos prazos que lhes são próprios. Inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidas por 90 (noventa) dias, contados de sua expedição.

5.8.1 Na hipótese de se utilizar o sistema, a certidão seguirá, como prazo de validade, a sistemática própria estabelecida em âmbito federal constante do Sicafe.

5.9 A comissão de contratação deverá analisar a documentação apresentada pelo interessado no prazo máximo **de 10 (dez) dias úteis**, contados a partir da entrega da documentação ao órgão ou entidade promotora do credenciamento, prorrogável, se autorizado pela autoridade competente, por igual período por uma única vez.

5.9.1 Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas que não alterarem sua substância ou validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação.

5.9.2 Caso necessário, serão solicitados esclarecimentos, retificações e complementações da documentação do interessado, a serem encaminhados em formato digital, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, sob pena de indeferimento.

5.9.3 Decorrido o prazo máximo de análise, caso o exame do pedido de credenciamento não tenha sido concluído ou prorrogado, a comissão de contratação terá o prazo de 3 (três) dias úteis para decidir.

5.10 O cumprimento dos requisitos de habilitação, por parte dos credenciados, é condição indispensável para a assinatura do contrato, e será analisado pela comissão de contratação no prazo máximo indicado no item 5.9.

5.11 Durante a vigência deste Edital, incluídas as suas republicações, o credenciante, a seu critério, poderá convocar os credenciados para que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando do cadastramento, sob pena de descredenciamento.

5.12 Não há impedimento a que um mesmo interessado seja credenciado para executar mais de um objeto, desde que possua os requisitos de habilitação em relação a todos os objetos.

5.12.1 O credenciado, no caso previsto neste subitem, poderá apresentar de uma vez só a documentação exigida.

5.12.2 O disposto no subitem 5.12.1 não se aplica quando as exigências de capacidade técnica forem diferenciadas, hipótese em que o credenciado deverá apresentar complementação da documentação relativa a esse quesito.

5.13 Serão credenciados todos os interessados que preencherem os requisitos previamente definidos neste Edital.

5.14 O não preenchimento dos requisitos a que se refere este item 5 não obsta que o interessado formule novo requerimento de credenciamento, satisfeitas as exigências contidas no Edital.

5.15 A relação preliminar dos credenciados habilitados, bem como das inabilitações, será publicada no **Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP)**, no **Portal de Compras do Estado do Rio de Janeiro** e no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro.

5.16 A comissão de contratação **realizará** vistoria para verificação de instalações dos interessados, a fim de conferir sua adequação à descrição dos serviços disponibilizada no item 1 deste Edital.

5.16.1 Será realizada vistoria nas instalações do interessado (conforme item 2.6.2 do TR) **pelos membros da Comissão de Contratação**, a fim de conferir a sua adequação à descrição dos serviços disponibilizada neste Edital, em dia e hora a serem fixados pela comissão de contratação, notificando-se o interessado com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis.

5.16.2 O resultado da vistoria consistirá em parecer técnico fundamentado, conclusivo e objetivo, em que aprove ou reprove as condições do interessado.

5.16.3 Não será credenciado o interessado reprovado na vistoria.

6. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL, DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS E DOS RECURSOS

6.1 Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei nº 14133/2021 ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos enquanto este permanecer em vigor.

6.1.1 A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, pelo(s) seguinte(s) meio(s): **licita.sedec@gmail.com;**

6.1.2 A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado em sítio eletrônico oficial no prazo de até **3 (três) dias úteis**, contado da data de recebimento do pedido.

6.1.3 As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

6.1.4 Acolhida a impugnação, o Edital retificado será publicado no PNCP e no **Portal de Compras do Estado do Rio de Janeiro e do seu extrato no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro.**

6.1.5 As respostas aos pedidos de esclarecimentos e impugnações serão divulgadas no PNCP, no Portal de Compras do Estado do Rio de Janeiro e do seu extrato no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro.

6.2 A interposição de recurso observará o disposto no art. 16 do Decreto nº 48.979/2024.

6.2.1 O prazo recursal contra a decisão que deferiu ou indeferiu o pedido de credenciamento é de 3 (três) dias úteis, contados da data de publicação da relação preliminar no **Portal de Compras do Estado do Rio de Janeiro** e no PNCP.

6.2.2 Os recursos deverão ser encaminhados por email: **licita.sedec@gmail.com;**

6.2.3 O recurso será dirigido à comissão de contratação, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos, devendo ser observada a Lei nº 5.427, de 1º de abril de 2009.

6.2.4 Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

6.2.5 O recurso terá efeito suspensivo, até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

6.2.6 O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

6.2.7 Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados em meio eletrônico.

7. DA HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO DO CHAMAMENTO PÚBLICO

7.1 Ultimado o julgamento dos recursos ou decorrido o prazo para sua interposição, a autoridade competente homologará o resultado do chamamento público e divulgará as decisões recursais proferidas e o resultado definitivo do processo seletivo, no PNCP e no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro.

7.2 O resultado, com a lista de credenciados relacionados de acordo com o critério estabelecido no Edital, estará permanentemente disponível e atualizado no PNCP.

8. DA CONTRATAÇÃO

8.1 Para a contratação do credenciado, após a homologação do resultado do chamamento público, o órgão ou a entidade deverá realizar processo de inexigibilidade de licitação, na hipótese prevista no inciso IV do art. 84 da Lei nº 14.133/2021, observado o disposto no Decreto nº 48.820, de 27 de novembro de 2023.

8.2 A contratação poderá ser realizada mediante assinatura do instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme disposto no art. 95 da Lei nº 14.133/2021.

8.3 Previamente à convocação para a assinatura do Contrato, a comissão de contratação verificará a atualidade das certidões e do correspondente cumprimento das condições de habilitação por parte do credenciado, e poderá designar prazo para eventual complementação ou atualização da documentação.

8.3.1 No momento da assinatura do Contrato, o credenciado apresentará certidão de cumprimento de cota de aprendiz, expedida pelo Ministério do Trabalho e Emprego, para fins de atendimento aos arts. 429 e seguintes da Consolidação das Leis do Trabalho.

8.4 Sem prejuízo do item anterior, a comissão verificará se o credenciado atende às condições de contratação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

a) SICAF;

b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>);

c) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php);

d) Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>);

e) Lista de inidôneos mantida pelo Tribunal de Contas da União; e

f) Módulo Registro de Ocorrências do SIGA.

8.5 A consulta aos cadastros será realizada em nome da interessada e também de seu sócio majoritário, por força da vedação de que trata o art. 12 da Lei nº 8.429/1992.

8.6 Caso conste na Consulta de Situação do interessado a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, a comissão de contratação diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

8.7 A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros.

8.8 O interessado será convocado para manifestação previamente a uma eventual desclassificação ou inabilitação.

8.9 A administração poderá convocar o credenciado durante todo o prazo de validade do credenciamento para assinar o Contrato ou outro instrumento equivalente, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133/2021, e no Edital de credenciamento.

8.10 O prazo para assinatura do instrumento contratual pelo credenciado, após convocação pela administração, será de **5 (cinco) dias úteis**.

8.11 O prazo de que trata o item 8.10 poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação, devidamente justificada, do credenciado durante o seu transcurso, desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração.

8.12 O prazo de vigência dos contratos decorrentes do presente credenciamento será **de 12 (doze) meses, prorrogáveis conforme art 107 da Lei nº 14.133/2021**.

8.13 Os contratos decorrentes de credenciamento poderão ser alterados, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133/2021.

8.13.1 Nas alterações unilaterais, o contratado será obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato.

8.14 É permitida a subcontratação parcial do objeto, nas seguintes condições:

8.14.1 requerimento prévio do contratado, com a explicitação de seus motivos e necessidade;

8.14.2 comprovação pelo contratado da capacidade técnica do subcontratado, em relação à parcela subcontratada, se exigida do credenciante; e

8.14.3 justificativa e autorização pela autoridade competente, que deverá avaliar, também, a qualificação técnica do subcontratado.

8.14.4 É vedada a subcontratação total ou da parcela principal do objeto, que é aquela discriminada no Termo de Referência .

8.14.5 Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral do contratado pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades do subcontratado, bem como responder perante o contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

8.14.6 É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

8.15 A divulgação no PNCP é condição indispensável para a eficácia do contrato e seus aditamentos e deverá ocorrer no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados da data de sua assinatura.

9. CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DA ORDEM DE CONTRATAÇÃO DOS CREDENCIADOS

9.1 Na hipótese de contratações com seleção a critério de terceiros, a escolha do contratado estará a cargo do beneficiário direto da prestação.

10. DA ANULAÇÃO, REVOGAÇÃO E DO DESCRENCIAMENTO

10.1 O Edital de credenciamento poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e de oportunidade da administração, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

10.2 Na hipótese de anulação do Edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto nos arts. 147 a 150 da Lei nº 14.133/2021.

10.3 A revogação do Edital de credenciamento não repercutirá nos instrumentos já celebrados que dele resultaram.

10.4 Será realizado o descredenciamento quando houver:

10.4.1 pedido formalizado pelo credenciado;

10.4.2 perda das condições de habilitação do credenciado;

10.4.3 descumprimento injustificado do contrato pelo contratado; e

10.4.4 sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.

10.5 O pedido de descredenciamento de que trata o subitem 10.4.1 não desincumbirá o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades deles recorrentes.

10.6 Nas hipóteses previstas nos subitens 10.4.2 e 10.4.3, além do descredenciamento, deverá ser aberto processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, para possível aplicação de penalidade, na forma estabelecida na legislação.

11. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL E DO REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

11.1 O presente Edital terá prazo **indeterminado**, com vigência a partir da divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas e **Portal de Compras do Estado do Rio de Janeiro**, até disposição em sentido contrário pela autoridade competente.

11.2 O Edital ficará disponível e acessível aos interessados no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no Portal de Compras do Estado do Rio de Janeiro durante todo o prazo de vigência do instrumento.

11.3 Durante o período de vigência do Edital, o credenciamento ficará permanentemente aberto para novas inclusões ou retiradas na lista de credenciados, observadas as condições vigentes e o interesse da Administração.

11.3.1 Os requerimentos de novos interessados serão recebidos a qualquer tempo e analisados conforme a periodicidade de, salvo se, por motivo justificado, a Administração necessitar antecipar a análise.

11.4 O prazo para a reavaliação das condições do credenciamento será de **3(três) anos**.

11.5 A vigência dos contratos decorrentes do credenciamento é a definida no item 8.12 deste Edital, e não está vinculada ao prazo de vigência do credenciamento.

12. DO PAGAMENTO

12.1 O contratante deverá pagar o preço ao contratado em parcelas, sendo efetuadas mensal, sucessiva e diretamente, na conta corrente de titularidade do contratado a ser indicada, junto à instituição financeira contratada pelo Estado do Rio de Janeiro.

12.1.1 O valor de cada **Consulta Médica, conforme estipulado pela tabela da própria Administração será de R\$ 115,45 (Cento e quinze reais e quarenta e cinco centavos)**, conforme item 7.3 deste Edital, sendo vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada.

12.1.2 O valor dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADTs) será calculado com base na Tabela CBHPM 2016 - UCO R\$14,33 (quatorze reais, trinta e três centavos); conforme item 7.3 do Termo de Referências. Os demais itens serão cobrados de acordo com o estabelecido em TR.

12.1.3 O pagamento será efetuado, mensalmente e à vista, à Credenciada 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 Acordo de Nível de Serviço (ANS).

12.2 No caso de o contratado estar estabelecido em localidade que não possua agência da instituição financeira contratada pelo Estado do Rio de Janeiro ou, caso verificada pelo contratante a impossibilidade de o contratado, em razão de negativa expressa da instituição financeira contratada pelo Estado do Rio de Janeiro, abrir ou manter conta corrente naquela instituição financeira, o pagamento poderá ser feito mediante crédito em conta corrente de outra instituição financeira. Nesse caso, eventuais ônus financeiros e/ou contratuais adicionais serão suportados exclusivamente pelo contratado.

12.3 A emissão da Nota Fiscal ou Fatura será precedida do recebimento definitivo do objeto ou de cada parcela, mediante atestação, que não poderá ser realizada pelo ordenador de despesas, conforme disposto neste instrumento e/ou no Termo de Referência, bem ainda no art. 140, II, alínea b, da Lei nº 14.133/2021 e arts. 20 e 22, XXIII, do Decreto nº 48.817/2023.

12.3.1 Quando houver glosa parcial do objeto, o contratante deverá comunicar ao contratado para que emita Nota Fiscal ou Fatura com o valor exato dimensionado.

12.4 O contratado deverá encaminhar a Nota Fiscal ou Fatura para pagamento à COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO.

12.5 Recebida a Nota Fiscal ou Fatura, o órgão competente deverá verificar:

a) a manutenção das condições de habilitação exigidas pelo instrumento convocatório;

b) por consulta aos cadastros mencionados no item 8.4, se o contratado foi penalizado com as sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com o poder público, observadas as abrangências de aplicação; e

c) por consulta ao SICAF, eventuais ocorrências impeditivas indiretas, hipótese na qual o gestor deverá verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

12.5.1 Constatando-se a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa e especifique provas que pretende produzir. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

12.5.2 Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

12.5.3 Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão do Contrato nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

12.5.4 Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do Contrato, caso o contratado não regularize sua situação.

12.6 O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura.

12.6.1 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nessa hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o contratante.

12.7 Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

12.7.1 Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

12.7.2 O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele Regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar nº 123/2006.

12.8 Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível ao contratado, sofrerão a incidência de atualização monetária e juros de mora pelo IPCA, calculado *pro rata die*, e aqueles pagos em prazo inferior ao estabelecido no instrumento convocatório serão feitos mediante desconto de 0,5% (um meio por cento) ao mês, calculado *pro rata die*.

12.9 O contratado deverá emitir a Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, consoante o Protocolo ICMS nº 42/2009, com a redação conferida pelo Protocolo ICMS nº 85/2010, e caso seu estabelecimento esteja localizado no Estado do Rio de Janeiro, deverá observar a forma prescrita nas alíneas a, b, c, d e e, do §1º, do art. 2º da Resolução SEFAZ nº 971/2016.

12.10 Na hipótese de prestação de serviços, caso o contratado não esteja aplicando o regime de cotas na forma da Lei estadual nº 7.258, de 12 de abril de 2016, deste Edital e do Contrato, suspender-se-á o pagamento devido, até que seja sanada a irregularidade apontada pelo órgão de fiscalização do Contrato.

12.11 Caso o Edital admita a subcontratação, os pagamentos aos subcontratados serão realizados diretamente pelo contratado, ficando vedada a emissão de empenho do contratante diretamente aos subcontratados.

12.11.1 A subcontratação porventura realizada será integralmente custeada pelo contratado.

13. REAJUSTE

13.1 Os preços contratados serão reajustados após o interregno de 1 (um) ano, mediante solicitação do contratado.

13.2 O interregno mínimo de 1 (um) ano para o primeiro reajuste será contado da data do orçamento estimado utilizado para confecção do Relatório Analítico de Pesquisa de Preços (RAPP), vinculado ao contrato.

13.3 Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir do fato gerador que deu ensejo ao último reajuste.

13.4 O preço inicial do credenciamento será reajustado, mediante a aplicação, pelo contratante, do índice IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), exclusivamente para as obrigações que se iniciem após a anualidade.

13.5 No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice(s) de reajustamento, o contratante pagará ao contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

13.5.1 Fica o contratado obrigado a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer, sendo adotado na aferição final o índice definitivo.

13.6 Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

13.7 Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

13.8 O pedido de reajuste deverá ser formulado durante a vigência do Contrato e antes de eventual prorrogação contratual, sob pena de preclusão.

13.8.1 Os efeitos financeiros do pedido de reajuste serão contados:

a) da data-base prevista no contrato, desde que requerido o reajuste no prazo de 60 (sessenta) dias da data de publicação do índice ajustado contratualmente;

b) a partir da data do requerimento do contratado, caso o pedido seja formulado após o prazo fixado na alínea a, acima, o que não acarretará a alteração do marco para cômputo da anualidade do reajustamento, já adotado no Edital e no Contrato.

13.9 Caso, na data de eventual prorrogação contratual, ainda não tenha sido divulgado o índice de reajuste, deverá, a requerimento do contratado, ser inserida cláusula no termo aditivo de prorrogação para resguardar o direito futuro do contratado, a ser exercido tão logo se disponha dos valores reajustados, sob pena de preclusão.

13.10 A extinção do Contrato não configurará óbice para o deferimento do reajuste solicitado tempestivamente, hipótese em que será concedido por meio de termo indenizatório.

13.11 O reajuste será realizado por apostilamento, se esta for a única alteração contratual a ser realizada.

13.12 O reajuste de preços não interfere no direito das partes de solicitar, a qualquer momento, a manutenção do equilíbrio econômico dos contratos com base no disposto no art. 124, inciso II, alínea d, da Lei nº 14.133/2021.

14. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1 Constitui infração administrativa, a prática, pelo interessado, credenciado ou contratado, das seguintes condutas previstas no art. 155 da Lei nº 14.133/2021:

14.1.1 dar causa à inexecução parcial do contrato;

14.1.2 dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

14.1.3 dar causa à inexecução total do contrato;

14.1.4 deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pela comissão de contratação durante o certame;

14.1.5 não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, em especial quando:

14.1.5.1 recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;

14.1.5.2 deixar de apresentar amostra; ou

14.1.5.3 apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do instrumento convocatório;

14.1.6 não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

14.1.6.1 recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;

14.1.7 ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;

14.1.8 apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o certame ou a execução do contrato;

14.1.9 fraudar o certame ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

14.1.10 comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

14.1.10.1 agir em conluio ou em desconformidade com a lei;

14.1.10.2 induzir deliberadamente a erro no julgamento;

14.1.10.3 apresentar amostra falsificada ou deteriorada;

14.1.10.4 apresentar declaração falsa quanto às condições de participação ou quanto ao enquadramento como ME/EPP;

14.1.11 praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do certame;

14.1.12 praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

14.2 O interessado, credenciado ou contratado que cometer qualquer das condutas discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

14.2.1 Advertência, prevista no art. 156, I, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, pela infração descrita no item 14.1.1, de menor potencial ofensivo, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

14.2.2 Multa administrativa, prevista no art. 156, II, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, pela infração dos subitens 14.1.1 a 14.1.12, que não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do Contrato, devendo ser observados os seguintes parâmetros:

a) multa de 0,5% a 1,5%, nos casos da infração prevista no subitem 14.1.1, incidente sobre o valor anual do Contrato;

b) multa de 0,5% a 15%, nos casos das infrações previstas nos subitens 14.1.2 a 14.1.7, incidente sobre o valor anual do Contrato;

c) multa de 5% a 30%, nos casos das infrações previstas nos subitens 14.1.8 a 14.1.12, incidente sobre o valor anual do Contrato;

14.2.2.1 Na hipótese de a infração ser cometida antes da celebração do Contrato, a base de cálculo da multa do item 14.2.2 será o valor anual estimado da contratação.

14.2.2.2 Em caso de reincidência, o valor total das multas administrativas aplicadas não poderá exceder o limite de 30% (trinta por cento) sobre o valor total do Contrato.

14.2.2.3 Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente, na forma do art. 156, § 8º, da Lei nº 14.133/2021, e conforme o procedimento previsto no item 14.13.

14.2.2.4 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções, na forma do art. 156, § 7º, da Lei nº 14.133/2021.

14.2.3 Impedimento de licitar e contratar, prevista no art. 156, III, § 4º, da Lei nº 14.133/2021, nos casos relacionados nos subitens 14.1.2 a 14.1.7, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Estado, pelo prazo máximo de 3 (três) anos;

14.2.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, prevista no art. 156, IV, § 5º, da Lei nº 14.133/2021, nos casos relacionados nos subitens 14.1.8 a 14.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no

âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

14.3 Sem prejuízo da multa administrativa prevista no art. 156, II, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, o atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará o contratado, independente de notificação, na forma do art. 408 do Código Civil, à multa de mora no percentual de **1% (um por cento)** por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da nota de empenho ou do saldo não atendido, nos termos do art. 227 da Lei estadual nº 287, de 04 de dezembro de 1979, respeitado o limite de 30% (trinta por cento) do valor do Contrato.

14.3.1 Em caso de atraso injustificado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia, a multa de mora será de 0,07% (sete centésimos por cento) sobre o valor total do Contrato por dia útil que exceder o prazo estipulado até o máximo de 2% (dois por cento).

14.3.2 O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias no cumprimento da obrigação prevista no item 14.3.1 autoriza a Administração a promover a rescisão contratual por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas.

14.3.3 A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do Contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas no Contrato.

14.4 No caso de inexecução total ou parcial do objeto, que acarrete a rescisão do Contrato, será automaticamente devida multa compensatória no valor de 10%(dez por cento) do valor do Contrato.

14.4.1 A multa compensatória, isoladamente aplicada ou quando somada ao valor da multa moratória convertida, não poderá exceder o limite previsto no art. 412 do Código Civil, ou seja, o valor da obrigação principal.

14.5 Na aplicação das sanções serão considerados os seguintes requisitos, previstos no art. 156, § 1º, incisos I a V, da Lei nº 14.133/2021:

14.5.1 a natureza e a gravidade da infração cometida;

14.5.2 as peculiaridades do caso concreto;

14.5.3 as circunstâncias agravantes ou atenuantes, observadas aquelas previstas nos arts. 71 e 72 da Lei nº 5.427, de 1º de abril de 2009;

14.5.4 os danos que dela provierem para a Administração Pública;

14.5.5 a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

14.6 A imposição das penalidades é de competência exclusiva do órgão ou entidade contratante, sendo competentes para sua aplicação:

a) as sanções previstas nos itens 14.2.1, 14.2.2 e 14.2.3 serão impostas pelo Ordenador de Despesa;

b) a aplicação da sanção prevista no item 14.2.4, na forma do art. 156, § 6º, I, da Lei nº 14.133/2021, é de competência exclusiva:

b.1) em se tratando de contratação realizada pela Administração Pública direta, do Secretário de Estado; ou

b.2) em se tratando de contratação realizada pela Administração Pública Indireta (fundação e autarquia), da autoridade máxima da entidade.

14.7 A aplicação de quaisquer das penalidades administrativas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao interessado, credenciado ou contratado, devendo ser observado o procedimento previsto na Lei nº 14.133/2021, e, subsidiariamente, na Lei nº 5.427/2009.

14.7.1 A aplicação de sanção será antecedida de intimação do interessado, credenciado ou contratado, que indicará a infração cometida, os fatos, os dispositivos do Edital e/ou do Contrato infringidos e os fundamentos legais pertinentes, a penalidade que se pretende imputar e o respectivo prazo e/ou valor, se for o caso, assim como o prazo e o local para a apresentação da defesa, com a possibilidade de produção de provas.

14.7.2 A defesa prévia do interessado, credenciado ou contratado será exercida no prazo de:

a) 15 (quinze) dias úteis, no caso da aplicação das sanções previstas nos itens 14.2.1 e 14.2.2, contado da data da intimação;

b) 15 (quinze) dias úteis, no caso de aplicação das sanções previstas nos itens 14.2.3 e 14.2.4, contado da data da intimação, observado o procedimento estabelecido no art. 158 da Lei nº 14.133/2021.

14.7.3 Será emitida decisão conclusiva sobre a aplicação ou não da sanção, pela autoridade competente, devendo ser apresentada a devida motivação, com a demonstração dos fatos e dos respectivos fundamentos jurídicos.

14.8 A aplicação das sanções previstas no Edital e no Contrato não exclui, em hipótese alguma:

a) a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública, na forma do art. 156, § 9º, da Lei nº 14.133/2021 e do art. 416, parágrafo único, do Código Civil; e

b) a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, na forma dos arts. 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021, garantido o contraditório e a ampla defesa.

14.8.1 Aplica-se o disposto na alínea a do item 14.8 à multa compensatória, nos termos do parágrafo único do art. 416 do Código Civil.

14.9 As sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação, observados os requisitos estabelecidos no art. 163 da Lei nº 14.133/2021.

14.10 Se, durante o processo de aplicação de penalidade, houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846/2013, como ato lesivo à administração pública nacional, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização – PAR.

14.10.1 A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional, nos termos da Lei nº 12.846/2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.

14.10.2 O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Estadual resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

14.10.2.1 Caso seja possível, a apuração deverá ser promovida em conjunto no PAR, na forma do art. 33, § 1º, do Decreto nº 46.366, de 19 de julho de 2018.

14.11 Na hipótese de abertura de processo administrativo destinado a apuração de fatos e, se for o caso, aplicação de sanções ao interessado, credenciado ou contratado, em decorrência de conduta vedada no Edital e/ou no Contrato, as comunicações serão efetuadas por meio do endereço de correio eletrônico ("e-mail") cadastrado pela empresa junto ao sistema eletrônico de contratações do Estado.

14.11.1 O interessado, credenciado ou contratado deverá manter atualizado o endereço de correio eletrônico ("e-mail") cadastrado junto ao sistema eletrônico de contratações e confirmar o recebimento das mensagens encaminhadas pelo órgão ou entidade contratante, não podendo alegar o desconhecimento do recebimento das comunicações por este meio como justificativa para se eximir das responsabilidades assumidas ou eventuais sanções aplicadas.

14.12 O contratante deverá remeter para o Órgão Central de Logística (SUBLOG) o extrato de publicação no Diário Oficial do Estado do ato de aplicação das sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar e contratar, de modo a possibilitar a formalização da extensão dos seus efeitos para todos os órgãos e entidades da Administração Pública do Estado do Rio de Janeiro.

14.12.1 A aplicação das sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar e contratar deverá ser comunicada à Controladoria Geral do Estado, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da sua aplicação, que informará, para fins de publicidade, ao Cadastro Nacional

de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS e ao Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), na forma do art. 161 da Lei nº 14.133/2021.

14.13 Caso não seja efetuado o pagamento da multa aplicada ou o valor seja superior ao do pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado e da garantia prestada, deverá ser emitida nota de débito no valor total ou do saldo, no prazo de 30 (trinta) dias após a decisão final quanto à penalidade.

14.13.1 A nota de débito deverá ser encaminhada à Procuradoria Geral do Estado para inscrição do débito em dívida ativa e propositura de execução fiscal, na forma do art. 39 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, e do art. 1º da Lei nº 1.012, de 15 de julho de 1986.

14.13.2 O procedimento para inscrição do débito em dívida ativa deverá observar o que dispõem os arts. 4º e 5º da Lei nº 5.351, de 15 de dezembro de 2008, sendo que, em caso de dúvida, a Procuradoria da Dívida Ativa deverá ser consultada.

15. DAS CONDIÇÕES GERAIS

15.1 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.

15.2 A inscrição de interessados no credenciamento implica a aceitação integral e irrestrita de todas as condições estabelecidas neste Edital e no Decreto nº 48.979/2024.

15.2.1 Os interessados poderão desistir do pedido de credenciamento até a publicação do ato que o deferir.

15.3 O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do interessado, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

15.4 Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerão as deste Edital. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

Anexo I – Termo de Referência

Anexo II - Minuta Contratual

Anexo III – Estudo Técnico Preliminar

Anexo IV - Documentação de Habilitação

Anexo V - Cumprimento de Exigências Legais

Anexo VI - Ficha de Declaração para Crédito em Conta.

Anexo VII - Informações necessárias a Contratação

Anexo VIII - GAP

Anexo IX – Checklist de Visita Técnica

Rio de Janeiro, de _____ de 2026.

ORDENADOR DE DESPESAS

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Defesa Civil

Diretoria Geral de Saúde

**TERMO DE REFERÊNCIA
CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA
REALIZAÇÃO DE ATENDIMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA AOS USUÁRIOS DO
SISTEMA DE SAÚDE DO CBMERJ
LOCALIZADOS NO INTERIOR DO
ESTADO DO RJ**

1. DO OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto o Credenciamento de empresas para prestação de assistência médica-hospitalar com o objetivo de estabilização clínica e reestabelecimento das condições de saúde em situações de urgência e emergência, incluindo internação hospitalar de curta duração (até cinco dias), exames e procedimentos complementares de urgência e emergência, destinados a Bombeiros Militares, seus pensionistas e dependentes, beneficiários do Fundo de Saúde da Corporação, localizados no interior do estado do Rio de Janeiro, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento para atender às necessidades da Diretoria Geral de Saúde do CBMERJ.

O presente Termo de Referência (TR) foi motivado pelo Estudo Técnico Preliminar (ETP) (127921952), que analisou as possíveis soluções para a demanda apresentada de forma a estabelecer a melhor opção.

1.1 Justificativa da contratação

Atualmente, o sistema de saúde do CBMERJ conta em sua estrutura com um único hospital geral de alta complexidade, Hospital Central Aristarcho Pessoa (HCAP) situado no município do Rio de Janeiro, que presta assistência médica em situações de urgência e emergência, internação hospitalar de urgência e emergência e exames complementares de urgência, além internações e cirurgias eletivas e de serviço de atendimento ambulatorial.

Considerando as distâncias significativas entre a unidade própria do Sistema de Saúde do CBMERJ/HCAP, referência para a atenção hospitalar especializada e de alta complexidade, e os municípios do interior, é necessário a garantia de serviços que assegurem a assistência de saúde inicial, especializada para atendimento de urgência/emergência, promovendo estabilização, cuidados imediatos, por vezes resolutivos e de manutenção, até que o paciente possa ser transferido para a unidade própria do CBMERJ/HCAP ou para outro hospital de destino, o que dependerá de suas condições clínicas e disponibilidades de leito no HCAP ou em outro hospital de destino, conforme vaga regulada e confirmada, considerando-se, por exemplo, os hospitais especializados de referência estadual ou nacional.

Considerando que o público alvo do Sistema de Saúde do CBMERJ atualmente se encontra em torno de 68.101 usuários SEI- 270006/013412/2024, e que a estrutura atual do HCAP é insuficiente para absorver toda essa demanda, torna-se necessária a suplementação e/ou complementação da oferta de serviços aos militares, seus pensionistas e dependentes, visando proporcionar os meios necessários para que seja provida atenção integral e a devida cobertura assistencial, conforme o que preconiza a Organização Mundial de Saúde e as normas vigentes no território nacional.

É necessário considerar, além do número inicialmente apresentado, o contingente de bombeiros militares veteranos, bem como seus dependentes e pensionistas, todos beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ. De acordo com as informações constantes no Processo SEI-270006/015228/2025, há o registro de 1.870 bombeiros veteranos residentes no interior do Estado do Rio de Janeiro, conforme a soma dos quantitativos por município. Considerando-se uma média estimada de três dependentes por militar veterano, projeta-se um total de aproximadamente 5.610 dependentes vinculados a esse grupo e igualmente residentes no interior. Ao somar-se o total de militares da ativa e seus dependentes já contabilizados, com o número estimado de veteranos e seus respectivos dependentes, obtém-se uma estimativa global de 17.604 beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ no interior do estado. Ressalta-se, contudo, que o número de pensionistas beneficiários ainda não pôde ser mensurado, em razão da ausência de dados consolidados sobre essa categoria nos sistemas atualmente disponíveis.

Dessa forma, é possível inferir que o total de beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ no interior do Estado é, na prática, ainda superior ao número estimado, considerando o quantitativo não mensurado de pensionistas e possíveis variações no número real de dependentes por militar.

Adicionalmente, deve-se levar em conta o potencial aumento desse universo de beneficiários decorrente do crescimento do efetivo da Corporação, impulsionado por novos concursos públicos, ingresso anual de alunos nos cursos de formação e possíveis prorrogações de contratos temporários, conforme previsto na legislação vigente.

Outro fator relevante é a constante ampliação e aperfeiçoamento dos serviços ofertados pelo Sistema de Saúde do CBMERJ, que vem promovendo maior atratividade e incentivando o retorno de militares ativos, veteranos, dependentes e pensionistas à sua rede assistencial.

Diante desses elementos, torna-se inviável estabelecer, com precisão, o número total de beneficiários residentes no interior do estado, uma vez que esse quantitativo está em constante evolução e depende de variáveis institucionais e demográficas.

Em síntese, o número inicial de usuários deverá elevar-se ao longo da vigência contratual, razão pela qual recomenda-se considerar esse potencial de expansão nas análises de capacidade instalada, dimensionamento de rede credenciada e provisão orçamentária.

Em análise ao SEI-270006/014097/2024 referente ao levantamento do tempo de permanência no HCAP dos beneficiários que foram transferidos ao HCAP, no período de 2022 até abril de 2024, ocorreram 140 transferências inter-hospitalares de usuários do interior para para o HCAP, com uma média de permanência de 2,9 dias nas conveniadas e 9,2 dias de internação no HCAP.

Além disso, é importante considerar que a contratação de empresas no interior do estado permite que todos os beneficiários do sistema de saúde sejam atendidos, independentemente de onde moram. Assim, mesmo que alguém resida em outra região, poderá receber atendimento nessas empresas enquanto estiver no interior, garantindo acesso aos serviços de saúde em todo o estado, permitindo estabilização do quadro clínico até transferência para o HCAP (hospital de referência aos atendimentos dos bombeiros militares, seus pensionistas e dependentes) nos casos necessários.

É dever da Instituição garantir a realização de atendimentos médicos de urgência e emergência para suprir as necessidades dos bombeiros militares, seus dependentes e pensionistas, que contribuem para o Fundo de Saúde e estão cadastrados no Sistema de Saúde do CBMERJ, conforme a Lei Estadual nº 880/1985, art. 45, inciso IV, item 5, e a Lei Estadual nº 279/1979, arts. 44, 46 e 47.

É dever da Instituição garantir que seus beneficiários tenham acesso à assistência de saúde adequada às suas necessidades. No entanto, apesar de dispor de recursos para essa finalidade, a Instituição não possui meios suficientes para assegurar uma cobertura completa e satisfatória desses serviços especializados em todo o Estado do Rio de Janeiro. Por isso, é necessário encontrar e garantir a melhor solução para atender as Regiões do Interior.

Diante das alternativas apresentadas no Estudo Técnico Preliminar – SEI 116960696, sugerimos que a solução para oferta desse serviço permaneça a contratação por CREDENCIAMENTO, que alia agilidade, flexibilidade e descentralização dos serviços, permitindo que o CBMERJ atenda de forma eficaz as necessidades de saúde da população em diferentes regiões do estado. O modelo de credenciamento não apenas garante a continuidade do serviço, mas permite ajustes rápidos conforme a demanda e a disponibilidade de prestadores, maximizando a eficiência operacional e o controle de custos. Ademais, faz-se mister destacar a vantagem de ser possível, com o instrumento do credenciamento, haver vários prestadores disponíveis (credenciados) na prestação do serviço, trazendo a segurança de uma rede de saúde, a qual inclusive pode se complementar em oferta de serviços em urgência e emergência impactando diretamente na manutenção da vida e condições de saúde do beneficiário do Sistema de Saúde CBMERJ e mitigando consideravelmente o risco de descontinuidade do serviço.

Além disso, a regulamentação prevista na Lei nº 14.133/2021 oferece segurança jurídica e operacional para a execução desse modelo, alinhando-se aos objetivos estratégicos de aprimoramento dos serviços de saúde prestados pelo CBMERJ. De acordo com o Art. 78 da Lei 14.133/2021, o credenciamento é um dos procedimentos auxiliares das licitações e das contratações regidas por esta Lei, sendo seus objetos contratados especificamente dentro dos critérios de inexigibilidade, ou seja, gerando contratos por inexigibilidade derivados do credenciamento. sendo o credenciamento, um procedimento auxiliar específico.

Assim entendido, o contrato derivado do credenciamento integra o ordenamento jurídico como hipótese típica de inexigibilidade, em situações em que a administração tem por objetivo dispor da maior rede possível de prestadores de serviço. Nessa situação, a inviabilidade de competição não decorre da ausência de possibilidade de competição, mas sim da ausência de interesse da administração em restringir o número de contratados (Acórdão 3.567/2014 - Plenário TCU) e onde o interesse público é melhor atendido com a contratação do maior número possível de prestadores simultâneos. A legitimidade da escolha pelo credenciamento se dá quando há por parte da administração o planejamento de múltiplas contratações de um mesmo tipo de objeto, em determinado período, demonstrando que a opção por dispor de maior número possível de prestadores, por contratação direta, sob condições uniformes e predefinidas é a única viável e mais vantajosa do que outras alternativas para atendimento das finalidades almejadas (em detrimento da licitação única ou de múltiplas licitações), obrigando-se a contratar todos os interessados que satisfaçam os requisitos de habilitação e que venham a ser selecionados segundo procedimento objetivo e impessoal e remunerados na forma previamente estipulada no edital.

1.2 Instrumentos de Planejamento

O objeto da contratação está previsto no PCA RJ (Plano de Contratações Anual do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro) do ano 2026, inserido através do website <https://pca.rj.gov.br>.

ID SIGA: 164684

1.3 Classificação dos serviços da contratação

Trata-se de serviço comum por apresentar padrões de desempenho e de qualidade que são objetivamente definidos pelo ato convocatório, por meio de especificações usuais de mercado, conforme art.29 da Lei nº 14.133/21.

1.4 Enquadramento Legal

As contratações oriundas deste procedimento auxiliar de Credenciamento (Art. 78,I, Lei nº 14.133/21) se darão por Inexigibilidade de Licitação, com fulcro nos artigos 74 - IV e 79 - II da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; regulamentado no âmbito da Administração Pública Federal pelo [Decreto nº 11.878 de 9 de janeiro de 2024](#):

O presente credenciamento **enquadra-se na hipótese prevista no art. 4º, inciso II, do Decreto Estadual nº 48.979/2024, denominada “com seleção a critério de terceiros”**, uma vez que a escolha da unidade hospitalar credenciada é realizada diretamente pelo beneficiário do Sistema de Saúde do CBMERJ (bombeiro militar, dependente ou pensionista), dentro da rede previamente habilitada pela Administração.

O CBMERJ realiza o credenciamento, define as condições padronizadas e efetua o pagamento pelos serviços prestados, mantendo o controle, a regulação e a fiscalização técnica dos atendimentos.

2. DESCRIÇÃO DO OBJETO**2.1 Definição do objeto**

O presente Termo de Referência tem por objeto o Credenciamento de empresas para prestação de assistência médica-hospitalar com o objetivo de estabilização clínica e reestabelecimento das condições de saúde em situações de urgência e emergência, incluindo internação hospitalar de curta duração (até cinco dias), exames e procedimentos complementares de urgência e emergência, destinados a Bombeiros Militares, seus pensionistas e dependentes, beneficiários do Fundo de Saúde da Corporação, localizados no interior do estado do Rio de Janeiro, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento para atender às necessidades da Diretoria Geral de Saúde do CBMERJ.

2.2 Identificação do item

Quadro 1. Especificação do objeto / Catálogo de codificação no Sistema SIGA (catálogo eletrônico de padronização)

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	ID SIGA	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	SERVIÇOS MEDICO-HOSPITALAR - DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ASSISTENCIA MEDICA, Características Adicionais: SITUACOES DE URGENCIA/EMERGENCIA, INTERNACAO HOSPITALAR DE URGENCIA/EMERGENCIA, OBSERVACAO: N/A - Código do Item: 0337.003.0184	164684	SERVIÇO	01

2.3 Informações complementares para execução do objeto

- Da comissão de credenciamento

Este credenciamento será conduzido por comissão de credenciamento, designada pela autoridade competente. E terá a função de receber, examinar e julgar documentos relativos ao credenciamento, conforme positivado no art. 6º, L, da Lei nº 14.133/21.

A comissão terá o prazo de até 10 dias, a contar da entrega dos documentos pela **CRENCIADA**, para avaliar os requisitos e documentos para este credenciamento.

- Local da Prestação do Serviço

O serviço será realizado em instalações próprias dos hospitais credenciados, que poderão estar localizadas para a prestação do serviço nas regiões do interior de todo o estado do Rio de Janeiro:

Região Serrana;

Região Baixadas Litorâneas;

Região Centro-Sul

Região Costa Verde;

Região Norte-Noroeste.

- Requisitos Técnicos e Condições do Serviço:

A(s) empresa(s) contratada deverá(ão) atender aos seguintes requisitos para a prestação dos serviços de saúde:

- Capacidade de realizar atendimento médico-hospitalar de Urgência e Emergência nas áreas de Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia e Cirurgia Geral, podendo abranger o serviço completo ou parcial.
- Capacidade de realizar atendimentos médico-hospitalar em especialidades como Ortopedia, Cardiologia, Urologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Pediátrica e Oftalmologia, com possibilidade de atuação em regime de sobreaviso.

Os critérios para os atendimentos que não estão contemplados no Rol deste Termo de Referência serão definidos no item “CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO”.

A execução dos serviços deverá ocorrer aos beneficiários indicados e autorizados pela **CREDCENCIANTE**. As instalações da estrutura e processos deverão estar de acordo com os requisitos específicos dispostos na RDC Nº 50/2002.

· A **CREDCENCIADA** será responsável pela abertura do atendimento de urgência e emergência, disponibilizando as equipes técnicas e de apoio e seus respectivos honorários, a manutenção dos equipamentos, insumos; registrando e arquivando em meio digital as solicitações e os registros de recebimento dos pacientes, para cada procedimento realizado.

· Caso a **CREDCENCIADA** ou a **CREDCENCIANTE** julgue necessário repetir algum procedimento, o custo deste ficará sob a responsabilidade da **CREDCENCIADA**, 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.

- Condições de execução

Contratação através de Credenciamento de Empresa (hospital) capacitados tecnico-operacionalmente com Setor de Urgência e Emergência, exames complementares e leitos de internação em UTI e enfermaria e de procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência, para os Usuários do Sistema de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ) com as especificações abaixo:

a) Prestação de Serviços de Urgência e Emergência

- Deverão prestar assistência médica em urgências e emergências nas áreas de Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia e Cirurgia Geral, podendo abranger o serviço completo ou parcial.

- Deverão ainda prestar atendimento em especialidades como Ortopedia, Cardiologia, Urologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Pediátrica e Oftalmologia. A cobertura em cada especialidade será determinada conforme a disponibilidade do corpo clínico de cada empresa contratada, com possibilidade de atuação em regime de sobreaviso.

Caso o beneficiário necessite de atendimento em especialidade médica não contemplada no rol definido no Estudo Técnico Preliminar, a empresa credenciada deverá comunicar imediatamente a equipe de Regulação da CGSI.

A empresa não está autorizada a realizar o atendimento ou encaminhar o paciente por conta própria sem autorização prévia da CGSI/DGS.

Após o recebimento da comunicação, a CGSI/DGS avaliará a demanda e definirá a conduta a ser adotada, podendo:

- autorizar o atendimento fora do rol, desde que apresentada justificativa técnica e haja disponibilidade de recursos; ou

- orientar o encaminhamento do beneficiário para outro prestador ou unidade conveniada que possua a especialidade necessária.

O pagamento de serviços não previstos no rol somente será efetuado se houver autorização prévia, formal e expressa, emitida pela CGSI/DGS e devidamente documentada nos autos.

b) Internações Hospitalares de Urgência e Emergência

- As Internações hospitalares ocorrerão em regime de urgência e emergência, com permanência máxima de cinco dias em Enfermaria ou Unidade de Terapia Intensiva (Adulto, Neonatal ou Pediátrica) . Contudo, a Transferência Inter-Hospitalar (TIH) para unidade própria (HCAP) poderá ocorrer a qualquer momento antes da quinta diária, desde que a condição clínica do paciente permita e haja disponibilidade de vaga. Essa avaliação deverá ser realizada pela equipe médica assistente da credenciada, em conjunto com a Coordenação Regional de Saúde e/ou a Coordenação Geral de Saúde do Interior. O beneficiário do Sistema de Saúde do CBMERJ deverá preencher o Termo de Consentimento de TIH (index 103546842).

- A permanência do paciente internado deverá ser informada diariamente, por meio do preenchimento do formulário específico (index 103805947) pelo médico assistente da unidade prestadora. Este formulário deverá ser enviado ao CBMERJ, por correio eletrônico, até às 13h de cada dia. Ressalta-se que o envio diário é obrigatório para a autorização de cada nova diária, mesmo que o paciente já esteja internado, sendo condição indispensável para a continuidade da cobertura assistencial.

- Nos casos em que o usuário (militar ou dependente) recusar a transferência hospitalar, deverá ser firmado o **Termo de Recusa de Transferência** (index 103547929). A partir da data da comunicação formal sobre a disponibilidade de vaga no HCAP e da consequente assinatura do referido termo, todas as despesas referentes à permanência no hospital de origem passarão a ser de responsabilidade do próprio usuário, conforme estabelecido pela Comissão e respaldado pelo parecer jurídico constante no processo SEI-270006/029077/2024.

- Caso após a assinatura do Termo de Recusa de Transferência, o usuário mude de opinião, sua transferência para o CBMERJ estará atrelada a existência de vaga no HCAP.

- Caso o usuário se recuse a assinar o Termo de Recusa de Transferência, após esclarecimento de todo o trâmite pela equipe médica e de apoio do CBMERJ, o mesmo poderá ser assinado por um militar da Coordenação Regional de Saúde e mais uma testemunha, preferencialmente, vinculada à credenciada.

- Caso o usuário esteja impossibilitado de assinar o Termo de Recusa de Transferência, o mesmo poderá ser assinado por um responsável maior de idade, familiar ou não.

- Casos específicos, como pacientes em estado terminal ou com doenças infectocontagiosas, poderão ser internados em quartos, mediante avaliação prévia pela Diretoria Geral de Saúde.

As internações poderão ser realizadas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ou em leito de enfermaria, conforme a gravidade do quadro clínico. O Médico Assistente da unidade contratada deverá comunicar formalmente o Oficial Médico Regulador do CBMERJ, com a maior brevidade possível, a fim de viabilizar a avaliação quanto à possibilidade de transferência do paciente para unidade própria da Corporação, observando-se a disponibilidade de leitos e a necessidade clínica.

O contato entre o Médico Assistente e o Médico Regulador deverá ocorrer, preferencialmente por via telefônica, em caráter diário e contínuo durante os dias de internação, para atualização do quadro clínico do paciente, definição da previsão de alta hospitalar ou encaminhamento para unidade de referência da Corporação, conforme avaliação médica.

• Casos excepcionais: em casos excepcionais onde a internação do paciente instável ultrapasse cinco dias por impossibilidade de transferência inter-hospitalar, falta de vagas no HCAP ou ainda, em vigência de moléstia que avilte a dignidade da pessoa humana em iminente finitude da vida, a exemplo de neoplasias ou outras doenças em fase terminal, e por fim, em casos nos quais haja necessidade de autorização para conclusão da antibioticoterapia venosa em até sete dias de tratamento, poderá ser autorizada a **extensão da internação** com prévia avaliação da equipe médica e autorização da Coordenação Geral de Saúde do Interior em conjunto com a Diretoria Geral de Saúde.

Esta medida se justifica pela consideração realizada pela Administração de que em um serviço de atendimento à saúde, estando em jogo bens jurídicos de capital importância como o direito à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana, há diversos casos em que a permanência por período além dos 5 (cinco) dias é necessária e se torna a única maneira de preservar os direitos do paciente. Ademais, gerencialmente, a necessidade clínica imperiosa nas condições agora descritas da manutenção maior do que cinco dias de internação, se não previamente autorizada nos documentos planejadores da contratação, incidirá em Termo de Ajuste Contratual em quantitativos que talvez superem a condição excepcionalíssima do instrumento. Noutra giro, entende a Administração que são necessárias medidas para evitar comportamentos predatórios das credenciadas, no sentido de forçar internações por períodos mais prolongados que o necessário, com o fito de majorar seus ganhos. Certamente, também cabe à esta equipe de planejamento de ETP buscar contrapor a essas tendências desviadas do mercado. Para tal, considera-se que essa é uma questão sensível que necessita do pronto estabelecimento de um fluxo de autorização no presente documento, a saber:

Havendo comprovada necessidade de manutenção da internação para preservar a vida/saúde do paciente, não sendo possível sua transferência para o sistema de saúde do CBMERJ e para garantir a dignidade na iminência da finitude da vida ou para a finalização da antibioticoterapia venosa em até sete dias de tratamento, será possível prorrogar **excepcionalmente** o período de internação sem um limite de tempo. O procedimento da prorrogação excepcional da internação será o seguinte:

O credenciado informa à equipe de regulação de TIH do CBMERJ quanto à necessidade de manutenção da internação. Ato contínuo, a equipe de regulação consulta a Comissão de Fiscalização e a Coordenação Geral de Saúde do Interior que, em conjunto com a Diretoria Geral de Saúde, realizam a análise do caso e emitem parecer.

O pedido de prorrogação deve ser fundamentado com evolução clínica e resultados de exames por parte da credenciada a cada 48h, por e-mail, somente sendo mantida a internação em caso de aprovação da contratante. Para fins de controle e supervisão, a Coordenação Geral de Saúde do Interior deverá enviar à DGS relatório mensal relatando todos os casos de prorrogação da internação (além do período de normalidade) e seu detalhamento.

Não será permitida a prorrogação excepcional da internação quando o paciente se recusar a ser transferido para o sistema de saúde do CBMERJ. Nesse caso, a credenciada não poderá cobrar da contratante os valores relativos aos períodos posteriores previamente aprovados pela contratante e caberá à credenciada o aviso formal ao paciente (com coleta de assinatura de ciência) de que as despesas passarão a ser cobradas do próprio por via particular.

c) Transferências de beneficiários entre unidades contratadas e beneficiários internados no SUS

Transferências de beneficiários entre unidades contratadas

• A transferência de beneficiários entre unidades hospitalares contratadas, independentemente da região geográfica, poderá ser realizada desde que exista indicação clínica imperiosa, que justifique atendimento em regime de urgência ou emergência, condizente com a gravidade do quadro apresentado. Será então permitida a transferência de contratada para contratada uma vez que as credenciadas possuem diferentes níveis de complexidade assistencial, ou seja, com o objetivo imperioso de prover a assistência terapêutica necessária ao caso. Em caso de não haver vaga no HCAP após 5 dias de internação, a transferência entre contratadas não será permitida.

• Tal medida visa assegurar a assistência médica adequada, com foco na resolução do agravo ou estabilização clínica do paciente em urgência e emergência, e deverá contar com autorização prévia da Diretoria Geral de Saúde, considerando-se especialmente as grandes distâncias entre as unidades contratadas no interior do estado e o HCAP ou outro hospital de referência.

Transferência de beneficiários internados no SUS

• Nos casos em que o beneficiário do Sistema de Saúde do CBMERJ encontrar-se inicialmente internado em unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), a transferência preferencial deverá ser para o HCAP, respeitadas as condições clínicas do paciente e a disponibilidade de vaga.

• Não sendo possível a admissão no HCAP, a transferência poderá ocorrer para unidade hospitalar contratada, desde que haja avaliação técnica favorável da Diretoria Geral de Saúde e/ou da Coordenação Geral de Saúde do Interior, observando-se a complexidade do caso, as condições logísticas e a continuidade da assistência.

O transporte inter-hospitalar de pacientes atendidos, seja nas contratadas ou no SUS, será realizado conforme específico do presente documento.

d) Exames Complementares de Urgência e Emergência

Conforme a indicação médica da equipe da CREDENCIADA que realizar o atendimento médico, deverão ser realizados os exames complementares para diagnóstico e terapêutica em situações de urgência e emergência, incluindo análises laboratoriais, eletrocardiograma, ecocardiograma, radiografias simples e contrastadas, tomografia computadorizada, angiogramografia, entre outros necessários. Os exames serão oferecidos aos beneficiários nas cinco regiões do interior do estado do Rio de Janeiro. Os exames solicitados devem estar acompanhados de pedido médico com justificativas. Os exames que requerem autorização devem ser solicitados ao médico regulador através de correio eletrônico - e-mail: macrorreg1@gmail.com para credenciadas situadas nas regiões Serrana, Litorânea e Norte-Noroeste; e-mail macrorreg3@gmail.com para as credenciadas situadas nas regiões Sul e Costa Verde, acompanhados de pedido médico com a devida justificativa.

e) Autorização de procedimentos e registro de Atendimento

• No momento do atendimento, será exigida a apresentação de documento de identificação com foto do beneficiário (civil ou militar) e a assinatura do formulário de atendimento, para formalizar o registro e validar a execução do serviço prestado. A verificação de elegibilidade do atendimento será realizada pela consulta ao sistema de cadastro online do Fundo de Saúde do CBMERJ, consultado em tempo real pela prestadora no ato do atendimento, para confirmar a cobertura e o vínculo ativo do beneficiário.

• Após o recebimento do faturamento na Coordenação Regional de Saúde do Interior, a equipe de fiscalização deverá emitir a Guia de Atendimento de Procedimento - GAP, (index 103547138) para cada atendimento realizado na urgência/emergência e da mesma forma para cada internação hospitalar.

• As solicitações de internação hospitalar deverão ser previamente autorizadas pelo médico regulador. Para análise, deverão ser encaminhados o relatório médico detalhado, os exames diagnósticos que justifiquem a indicação da internação e o Formulário de AIH CBMERJ (index 103734202).

• A solicitação de autorização para procedimentos cirúrgicos e exames que exigem autorização prévia deverá ser realizada no momento do atendimento ou, em caráter excepcional, no prazo máximo de 24 horas após a realização, mediante envio de relatório médico detalhado, contendo os dados do paciente e a evolução do quadro clínico. Ressalta-se que todos os procedimentos cirúrgicos devem ser previamente autorizados pela equipe de fiscalização contratual

e/ou pela Coordenação Geral de Saúde do Interior e/ou Diretoria Geral de Saúde, exceto nas situações de extrema urgência, nas quais não haja tempo hábil para solicitação formal antecipada.

- Nesses casos excepcionais, a empresa contratada deverá apresentar, junto à fatura hospitalar, relatório médico circunstanciado, o qual será submetido à análise da auditoria médica para validação do procedimento e respectiva cobertura.
- A nova contratação não incluirá procedimentos eletivos, como a administração de medicações injetáveis para tratamento ambulatorial, retirada de pontos, remoção de gesso, realização e troca de curativos, ou avaliações médicas para emissão de atestados de saúde, entre outros. No entanto, se houver a necessidade de complementar o tratamento iniciado durante o atendimento de urgência e o procedimento subsequente for indispensável, por exemplo, a retirada de pontos após uma cirurgia de urgência/emergência ou a remoção de gesso aplicado em unidade credenciada em situação de urgência/emergência, especialmente devido à falta desse serviço no interior do estado, o atendimento poderá ser realizado na prestadora de origem. Esta exceção não se aplica à administração de medicações subsequentes prescritas durante atendimentos de urgência que caracterizem tratamento contínuo ou ambulatorial. Da mesma forma, não está coberta a realização de curativos para lesões que exijam trocas posteriores.
- As internações poderão ser realizadas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ou em leito de enfermaria, conforme a gravidade do quadro clínico. O Médico Assistente da unidade contratada deverá comunicar formalmente o Oficial Médico Regulador do CBMERJ, com a maior brevidade possível, a fim de viabilizar a avaliação quanto à possibilidade de transferência do paciente para unidade própria da Corporação, observando-se a disponibilidade de leitos e a necessidade clínica.
- O contato entre o Médico Assistente e o Médico Regulador deverá ocorrer, preferencialmente por via telefônica, em caráter diário e contínuo durante os dias de internação, para atualização do quadro clínico do paciente, definição da previsão de alta hospitalar ou encaminhamento para unidade de referência da Corporação, conforme avaliação médica.

f) Para a prestação do serviço a empresa contratada deverá:

- Assegurar o funcionamento de serviços em conformidade com a legislação vigente no país relacionada ao serviço de assistência à saúde e estabelecida pela ANVISA.
- Solicitar a autorização para os procedimentos no momento do atendimento ou no mais tardar nas 24 horas subsequentes ao atendimento, através de relatório médico detalhando o caso, com os dados do paciente e evolução médica.
- Encaminhar planilha de relação de serviços prestados junto a Nota Fiscal, incluindo procedimentos realizados por prestadores dos serviços, devidamente identificadas, carimbadas pelo responsável da empresa até 5º dia útil do mês subsequente ao procedimento, para o Setor Responsável da Coordenação Regional de Saúde do Interior, da Diretoria Geral de Saúde. A empresa será responsável por manter e disponibilizar o registro do atendimento prestado, mesmo quando da utilização de serviços terceirizados por ela, conforme Normas definidas pelo CFM (Resolução CFM no 1638/02).
- Disponibilizar e administrar e manter os insumos e equipamentos necessários a prestação dos serviços.
- Comunicar a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos de notificação compulsória, conforme Lei no 6259 de 30 de outubro de 1975 e a Portaria no 5 de 21 de fevereiro de 2006, da Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde (SVS/MS), com cópia a DGS/CBMERJ.
- Exigir, no ato do atendimento, que o beneficiário apresente o documento de identificação e assine o formulário de atendimento para que fique registrado.
- Zelar pelos insumos e equipamentos necessários à prestação do serviço;
- Cumprir todos os requisitos legais referentes ao atendimento prestado.
- Assegurar assistência completa para o tratamento clínico ou cirúrgico, em casos de internações emergenciais, o que inclui: procedimentos cirúrgicos de emergência, incluindo as próteses que forem utilizadas nesses procedimentos; diárias hospitalares; diárias de maternidade e berçário; todos os exames complementares estritamente necessários ao tratamento do agravo que motivou a internação; todo material/medicamento necessário durante a internação (incluindo oxigênio, sangue e seus derivados, dieta oral, enteral ou parenteral); serviços gerais de enfermagem hospitalar e de fisioterapia; cobertura de despesas com acompanhantes incluindo alimentação e acomodação, no caso de pacientes menores de 18 anos (art. 12 da Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente), idosos a partir dos 60 anos de idade (art. 16 da Lei 10.741/03 – Estatuto do Idoso), e pessoas com deficiência conforme a lei. Excetuam-se da cobertura os gastos pessoais (p.ex. telefonemas, alimentação além da oferecida pelo hospital ou clínica, lavagem de roupas pessoais, aluguel de aparelho de televisão) e tudo mais que não se refira especificamente à causa da internação.
- Assegurar o atendimento de urgência e emergência aos usuários, sendo prioritárias as atividades e procedimentos destinados à preservação da vida, órgãos e funções vitais fundamentais do usuário, incluindo as necessidades decorrentes da condição gestacional. É responsável em garantir a realização dos exames complementares necessários, mesmo quando da realização nos prestadores dos serviços mencionados neste item, assim como do transporte adequado e seguro do paciente. Após o atendimento de urgência e emergência, o paciente poderá ser liberado (alta), ou ser admitido apenas para observação ou para internação. Considera-se observação o período de até 6 horas após o primeiro atendimento do paciente, no qual ele permaneceu aguardando resultado de exames ou evolução do quadro. Considera-se internação o período que segue essas 6 horas.

g) Proibição expressa

A contratada está terminantemente impedida de cobrar quaisquer serviços ou materiais fornecidos ao beneficiário. Caso o beneficiário opte por interesse próprio por realizar algum serviço particular pago, este não poderá solicitar ao Fundo de Saúde do CBMERJ reembolso do valor gasto ou compensação financeira.

h) Procedimentos cirúrgicos

Ficam permitidas as realizações de procedimentos cirúrgicos exclusivamente quando caracterizados como de urgência ou emergência, observada a prévia autorização por parte da Equipe de Fiscalização do Contrato, da Coordenação Geral de Saúde do Interior e/ou da Diretoria Geral de Saúde (DGS).

Na hipótese de impossibilidade de autorização prévia, em razão da urgência do caso, a autorização poderá ser concedida de forma retroativa, mediante análise de relatório médico contendo a justificativa da indicação e a descrição detalhada do ato cirúrgico, a ser avaliado pela Equipe de Fiscalização do Contrato e pela Auditoria de Contas Médicas da DGS.

As disposições acima aplicam-se igualmente às pequenas cirurgias.

Em todas as situações, deverá ser acionada a Comissão de Fiscalização do Contrato para avaliação da viabilidade técnica e assistencial de transferência do paciente ao HCAP para a realização do procedimento cirúrgico. Caso a transferência seja recusada pelo beneficiário, deverá ser adotado o mesmo procedimento previsto no tópico anterior referente à Transferência Inter-Hospitalar (TIH), com o devido preenchimento do Termo de Recusa de Transferência (Index 103547929).

As autorizações para realização de procedimentos cirúrgicos de urgência ou emergência deverão ser solicitadas à equipe médica reguladora do CBMERJ, a qual encaminhará as informações pertinentes aos Fiscais do Contrato, à Coordenação Geral de Saúde do Interior (CGSI) e/ou à Diretoria Geral de Saúde (DGS) para ciência e acompanhamento do ato.

O pedido de autorização deverá ser instruído com o envio dos códigos prévios dos procedimentos e da estimativa de OPME.

i) Transporte inter-hospitalar

O transporte inter-hospitalar de pacientes atendidos será preferencialmente realizado pelos meios próprios do CBMERJ, conforme NORMAS PARA UTILIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DO CBMERJ - NOTA GAB CMDO-GERAL 346/2019 - "A transferência de usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ entre unidades próprias do CBMERJ e outras unidades contratadas ou públicas será efetuada por ambulâncias disponibilizadas pela corporação" - devendo ser observadas a disponibilidade de viaturas e equipes qualificadas para a execução do serviço.

Na impossibilidade de atendimento pelo CBMERJ, o transporte poderá ser realizado pela empresa credenciada, desde que:

- haja prévia solicitação e autorização do Oficial Médico Regulador da CGSI ou autoridade por ela designada; sejam observados os requisitos técnicos e operacionais compatíveis com o tipo de transporte a ser realizado (suporte básico ou suporte avançado de vida).

O pagamento referente ao transporte inter-hospitalar será diretamente efetuado a empresa credenciada e será realizado mediante:

- Apresentação da Nota Fiscal específica, acompanhada de:
 - a) Relatório de atendimento e remoção, devidamente assinado e identificado e,
 - b) Comprovante de autorização prévia emitido pelo médico regulador da CGSI.
- Observância dos valores unitários previstos na tabela contratual vigente, conforme o tipo de transporte executado;

A tabela de valores dos serviços de Transporte Inter Hospitalar está contida na Tabela de Diárias e Taxas CBMERJ, conforme descrito no ETP.

j) Cobrança de OPME, Insumos, Medicamentos, Honorários Médicos, Gases Medicinais, Diárias e Taxas, Materiais Radiológicos e Dietas.

As formas de cobranças são demonstradas no campo " **Formação do Preço**" neste documento.

k) Fornecimento de informações clínicas à credenciante e visita médica diária

A contratada fica obrigada à prestação diária, e sempre que solicitada, das informações clínicas à equipe reguladora de TIH do CBMERJ, assim como à Coordenação Geral de Saúde do Interior e à Diretoria Geral de Saúde, com o objetivo de cumprimento da legalidade contratual, conforme artigo 7º. da LGPD (Lei 13709/2018). O não fornecimento das informações clínicas solicitadas acarretará em glosa assim como a não concretização da visita médica diária acarretará em glosa da diária hospitalar.

l) Da reinternação

Após a alta hospitalar do paciente, seja a alta médica ou à revelia, a nova diária só será reiniciada após finalizado o horário da diária hospitalar relativa à alta.

m) Da finalização do procedimento de urgência/emergência com implante de órteses e materiais

Fica estabelecido que está contido no objeto do credenciamento o procedimento em segundo tempo para a retirada de órteses e materiais que tenham sido implantadas em condições de urgência e emergência, a exemplo de retirada de cateter duplo J, retirada de fios de sutura, retirada de fio metálico e outras retiradas de materiais e órteses que tenham sido implantadas nas condições do objeto do credenciamento na mesma prestadora de saúde. Para fins de faturamento, a cobrança dos dois procedimentos pode ser realizada em tempos diversos, entretanto, o faturamento do segundo procedimento deve referenciar o procedimento original com data, horário e fotocópia do descritivo do primeiro procedimento **sem valorção** por ter sido faturado em momento anterior. **Proibição expressa:** o procedimento original só poderá ser faturado uma única vez. Uma vez apensado ao procedimento em segundo tempo, este não será novamente faturado.

2.4 Normas Relacionadas

A prestação dos serviços médico-hospitalares em urgência e emergência objeto da presente contratação deverá observar integralmente a legislação técnica, sanitária, regulatória, ambiental, trabalhista e de segurança aplicável aos serviços de diagnóstico laboratorial e apoio assistencial em saúde, em âmbito federal, estadual e municipal, bem como normas técnicas reconhecidas de qualidade e biossegurança.

Sem prejuízo do cumprimento de toda a legislação vigente pertinente, destacam-se, no que couber, as seguintes normas e referenciais:

- 0.1. Normas sanitárias e de funcionamento de serviços
- 0.2.

• **Resolução RDC ANVISA nº 786, de 5 de maio de 2023** – dispõe sobre requisitos técnico-sanitários para funcionamento de laboratórios clínicos e serviços que executam atividades relacionadas a exames de análises clínicas;

• **Resolução RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010** – estabelece requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, incluindo a obrigatoriedade de suporte laboratorial;

0.3. **Boas Práticas de Laboratório Clínico (BPLC)** – referenciais técnicos nacionais aplicáveis à qualidade analítica, rastreabilidade e segurança laboratorial.

0.4.

• **RDC nº 50** e suas alterações contidas na RDC 307/2002 e na RDC 189/2003, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e **Portaria GM/MS nº 554, de 20 de março de 2002:** revoga a Portaria GM/MS nº 1884, de 11 de novembro de 1994 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

- 0.5. Normas de biossegurança, resíduos e controle sanitário

• **Resolução RDC ANVISA nº 222, de 28 de março de 2018** – regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

• **Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005** – trata do tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde;

• **Resolução RDC ANVISA nº 20, de 10 de abril de 2014** – controle sanitário de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, quando aplicável a atividades laboratoriais correlatas.

4.6. Normas de proteção de dados pessoais e sigilo de informações em saúde

- **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD)** – estabelece regras para tratamento de dados pessoais, inclusive dados pessoais sensíveis relativos à saúde, aplicável às atividades de coleta, processamento, armazenamento, transmissão e guarda de informações laboratoriais;
- **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação)** – no que concerne à classificação, proteção e acesso a informações institucionais e dados sensíveis;
- Normas técnicas e regulatórias de segurança da informação em saúde e prontuário eletrônico aplicáveis à rastreabilidade, confidencialidade e integridade de dados laboratoriais.

4.7. Normas administrativas e de contratação pública

- Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021: estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Decreto nº 48979, de 27 de fevereiro de 2024: regulamenta o credenciamento, no âmbito da Administração Pública estadual direta, autárquica e fundacional.
- Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024: regulamenta o art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, para dispor sobre o procedimento auxiliar de credenciamento para a contratação de bens e serviços, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.
- Decreto nº 48650, de 23 de agosto de 2023: dispõe sobre a governança logística e a governança das contratações no âmbito da Administração pública estadual direta, autárquica e fundacional.
- Decreto nº 48816, de 24 de novembro de 2023: regulamenta a fase preparatória das contratações, de que trata a lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito da Administração pública estadual direta, autárquica e fundacional.
- Decreto nº 48820, de 27 de novembro de 2023: regulamenta a contratação direta, de que trata a lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito da Administração pública estadual direta, autárquica e fundacional
- Lei Estadual 880, de 20 de julho de 1985, artigo 45, inciso IV, item 5 e Lei Estadual 279, de 26 de novembro de 1979, artigos 44, 46 e 47: dispõe sobre o direito à assistência médico-hospitalar dos bombeiros militares, seus dependentes e pensionistas, que descontam para o Fundo de Saúde, cadastrados no Sistema de Saúde do CBMERJ através da DGF (Diretoria Geral de Finanças).

4.8. Demais normas correlatas:

- Legislações sanitárias estaduais e municipais aplicáveis ao licenciamento e funcionamento de serviços médico-hospitais e laboratoriais;
- Normas trabalhistas e de segurança do trabalho aplicáveis a serviços de saúde;
- Regulamentos de conselhos profissionais da área laboratorial e biomédica;
- Demais normas técnicas e regulatórias pertinentes à execução do objeto.

2.5 Memória de Cálculo

Em relação à análise do atual credenciamento de empresas que prestam o serviço, objeto do presente estudo, o quadro 2 a seguir relaciona os hospitais credenciados ao CBMERJ com contratos vigentes, os quais estão atualmente prestando serviços de saúde em caráter de urgência e emergência aos usuários do Fundo de Saúde CBMERJ. Nessa tabela, os hospitais foram classificados de acordo com o porte hospitalar e o nível de complexidade dos serviços oferecidos, possibilitando uma visão detalhada da capacidade de atendimento de cada unidade.

Quadro 2. Hospitais credenciados por região, porte e complexidade

Região Hospital		Cidade	Porte do Hospital	Complexidade do hospital	Início do Credenciamento	Nº Processo de Credenciamento
SERRANA	HOSPITAL SÃO JOSÉ	TERESÓPOLIS	MÉDIO	MÉDIA	16/07/2021	SEI- 270131/000112/2021
SERRANA	HOSPITAL SANTA TERESA	PETRÓPOLIS	GRANDE	ALTA	16/07/2021	SEI- 270131/000111/2021
SERRANA	HOSPITAL DAS CLÍNICAS NOSSA SRA. DA CONCEIÇÃO	TRÊS RIOS	MÉDIO	ALTA	16/07/2021	SEI- 270131/000113/2021
SUL	HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA - SAMER	RESENDE	MÉDIO	ALTA	30/08/2021	SEI- 270131/000176/2021
SUL	HOSPITAL DA UNIMED VOLTA REDONDA	VOLTA REDONDA	GRANDE	MUITO ALTA	04/02/2022	SEI- 270131/000273/2021
SUL	HOSPITAL VIVER MAIS	VOLTA REDONDA	MÉDIO	MÉDIA	09/12/2021	SEI- 270131/000219/2021
SUL	HOSPITAL HINJA - INOVA MEDIC	VOLTA REDONDA	MÉDIO	MÉDIA	30/08/2021	SEI- 270131/000162/2021

NORTE- NOROESTE	HOSPITAL DA UNIMED CAMPOS	CAMPOS DOS GOYTACAZES	MÉDIO	MÉDIA	13/09/2022	SEI- 270131/000100/2022
	HOSPITAL SÃO JOSE DO AVAÍ	ITAPERUNA	GRANDE	MUITO ALTA	13/09/2022	SEI- 270131/000165/2022
	CASA DE SAÚDE JOÃO XXII	ITAOCARA	PEQUENO	MÉDIA	16/07/2021	SEI- 270131/000117/2021
BAIXADAS LITORÂNEAS	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA REGIÃO DOS LAGOS	ARARUAMA	PEQUENO	MÉDIA	07/11/2022	SEI- 270131/000309/2022
	CLÍNICA SANTA HELENA	CABO FRIO	MÉDIO	MÉDIA-ALTA	06/12/2023	SEI- 270131/000175/2023
COSTA- VERDE	HOSPITAL DE PRAIA BRAVA - FEAM	ANGRA DOS REIS	MÉDIO	MÉDIA	30/08/2021	SEI- 270131/000170/2021
	HOSPITAL LITORAL SUL - UNIMED ANGRA	ANGRA DOS REIS	PEQUENO	MÉDIA	04/02/2022	SEI- 270131/000274/2021

Fonte: Consulta ao Portal SEI do Governo do Estado do RJ (<https://portalsei.rj.gov.br/>) e ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, site <https://cnes.datasus.gov.br/>. Consulta em outubro de 2024.

A análise dessa relação evidencia uma cobertura assistencial satisfatória em diversas áreas do interior do estado do Rio de Janeiro, assegurando que as demandas dos beneficiários sejam atendidas em tempo hábil. Alguns pontos específicos ainda carecem de cobertura, mas já foram devidamente mapeados e estão previstos para serem atendidos com a abertura de um novo edital, garantindo, assim, uma ampliação planejada e estratégica da rede credenciada.

Além disso, verifica-se que em quatro das cinco regiões do estado, os usuários do Fundo de Saúde CBMERJ contam com uma rede hospitalar estruturada para atendimentos de média a alta complexidade. Essas unidades hospitalares possuem capacidade resolutiva que contribui diretamente para a redução do tempo de resposta e para a qualidade do atendimento, especialmente em casos de maior gravidade. Esse suporte de média e alta complexidade é essencial, pois permite ao CBMERJ assegurar o atendimento de casos críticos com recursos avançados e especializados, promovendo um impacto positivo na saúde e bem-estar dos beneficiários.

A análise encaminhada pelas Comissões de Fiscalização dos contratos de urgência e emergência no interior do estado do Rio de Janeiro permitiu um levantamento detalhado sobre a quantidade de atendimentos de urgência e internações hospitalares realizadas no período estudado. Com base nesses dados, foi possível quantificar a demanda efetiva e avaliar o desempenho dos serviços de saúde contratados para atendimento de urgência.

O quadro 3 a seguir demonstra a memória de cálculo dos atendimentos de emergência e internações realizados nos últimos 3 anos:

Quadro 3. Números de atendimentos de urgência e emergência e internações nos anos de 2022, 2023 e 2024.

REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	ANO 2022	ANO 2024			MÉDIA ANUAL**
			ANO 2023	Projeção para 2024 * (jan-set)	Projeção para 2024 *	
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	204	318	286	381	301
	HOSP SANTA TERESA	415	455	295	393	421
	HOSP CLÍNICAS NOSSA SENHORA CONCEIÇÃO	199	199	154	205	201
SUL	SAMER	384	203	218	291	293
	UNIMED VOLTA REDONDA	237	411	363	484	377
	HOSP VIVER MAIS	81	119	166	221	140
	HINJA	230	47	353	471	249
NORTE- NOROESTE	UNIMED CAMPOS	80	607	673	897	528
	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	3	60	71	95	78**
	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	50	60	86	115	75
BAIX LITORÂNEAS	HC LAGOS	598	693	551	735	675
	CLÍNICA SANTA HELENA	-	-	875	1167	1167**
COSTA- VERDE	FEAM	186	198	183	244	209

	UNIMED LITORAL SUL	176	231	350	467	291
--	--------------------	-----	-----	-----	-----	-----

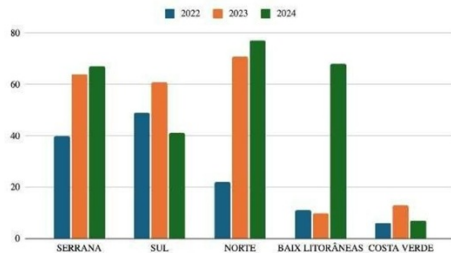
* Como o quantitativo de 2024, até o presente momento, contabiliza 9 meses (janeiro a setembro), foi realizada uma projeção para o ano 2024, obtendo-se a média mensal dos 9 meses, multiplicada por 12 meses.

** A média foi calculada baseada em anos típicos. Assim, foi excluído o dado de atendimentos de 2022 para os Hospitais São José do Avai e 2022 e 2023 para Clínica Santa Helena.

Em análise ao quadro acima, observa-se na maioria das unidades credenciadas aumento em procura por atendimentos de urgência e emergência, destacando as unidades Unimed Campos (Campos) e Clínica Santa Helena (Cabo Frio), ambas em regiões de grande população de bombeiro militar e de veteranos, além disso com alta demanda em época de férias.

Em relação somente às internações, o gráfico abaixo demonstra o quantitativo ao longo dos últimos 3 anos, nas regiões:

Gráfico 1: Distribuição quantitativa das internações hospitalares por regiões entre 2022-2024.



Observa-se aumento no número de internações em todas as regiões do interior nos anos 2022 e 2023, ressaltando que em 2024 só foram computadas as internações até o mês de setembro, data da coleta de dados.

Para análise da média de dias de internação, foi realizada minuciosa pesquisa pelos fiscais dos 14 contratos vigentes e conseguimos levantar os quantitativos de internações por hospitais credenciados e dias de internações pagos desde janeiro de 2024 (nos últimos 9 meses), como demonstrado no quadro 4 a seguir:

Quadro 4. Internações realizadas nas credenciadas de janeiro de 2024 a setembro de 2024.

REGIÃO	HOSPITAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	TOTAL	Dias de internação (média)
SERRANA	HOSPITAL SÃO JOSÉ - TERESÓPOLIS	1	5	1	0	0	4	4	2	0	17	2
	HOSPITAL SANTA TERESA - PETRÓPOLIS	2	5	3	1	2	1	3	2	0	22	3
	HOSPITAL DAS CLÍNICAS NOSSA SRA DA CONCEIÇÃO - TRÊS RIOS	3	3	3	0	2	0	3	2	0	16	3
SUL	HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA - SAMER - RESENDE	0	1	4	1	2	2	1	0	1	12	3
	HOSPITAL DA UNIMED - VOLTA REDONDA	1	1	3	3	2	1	2	2	1	16	4
	HOSPITAL VIVER MAIS - VOLTA REDONDA	0	0	1	0	2	0	0	3	1	7	4
	HOSPITAL HINJA - INOVA - VOLTA REDONDA	0	0	1	2	0	1	0	2	0	6	3
NORTE-NOROESTE	HOSPITAL DA UNIMED CAMPOS	6	2	4	9	6	4	4	11	2	48	4
	HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAI - ITAPERUNA	1	0	1	2	3	2	0	0	0	9	4
	CASA DE SAÚDE JOÃO XXII - ITAOCARA	1	2	5	2	4	1	1	0	4	20	3
BAIX LITORÂNEAS	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA REGIÃO DOS LAGOS - ARARUAMA	0	0	0	2	1	4	3	0	1	11	2
	HOSPITAL SANTA HELENA - CABO FRIO	5	5	6	5	10	7	14	5	7	57	2
COSTA-VERDE	HOSPITAL DE PRAIA BRAVA - FEAM - ANGRA DOS REIS	0	0	0	1	5	2	0	1	0	9	2
	HOSPITAL LITORAL SUL - UNIMED ANGRA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3

Fonte: Dados enviados pelas comissões de fiscalização baseados nas notas enviadas pelos prestadores.

Contratos vigentes

O quadro 5 a seguir demonstra os contratos vigentes com as credenciadas no presente processo de credenciamento, regido pela lei 8.666/93 que será substituído pela presente eventual contratação.

Quadro 5. Contratos vigentes

Região	Hospital	Início do Credenciamento	Nº Processo de Credenciamento	Nº do Contrato	Assinatura do contrato	Publicação no DOERJ	Valor do 1º Contrato	Data da Aprovação no SIGA	Prorrogações
SERRANA	HOSPITAL SÃO JOSÉ	16/07/2021	SEI-270131/000112/2021	06/2021	07/05/2021	16/07/2021	R\$ 151.922,25	02/08/2021	3º Termo Aditivo
SERRANA	HOSPITAL SANTA TERESA	16/07/2021	SEI-270131/000111/2021	04/2021	24/05/2021	16/07/2021	R\$ 724.095,04	02/08/2021	3º Termo Aditivo
SERRANA	HOSPITAL DAS CLÍNICAS NOSSA SRA. DA CONCEIÇÃO	16/07/2021	SEI-270131/000113/2021	05/2021	07/05/2021	16/07/2021	R\$ 151.922,25	02/08/2021	3º Termo Aditivo
SUL	HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA - SAMER	30/08/2021	SEI-270131/000176/2021	04/2021	26/08/2021	30/08/2021	R\$ 724.095,04	13/09/2021	novo CTT 071/2023
	HOSPITAL DA UNIMED VOLTA REDONDA	04/02/2022	SEI-270131/000273/2021	101/2021	06/01/2022	04/02/2022	R\$ 796.504,54	10/01/2022	2º Termo Aditivo
	HOSPITAL VIVER MAIS	09/12/2021	SEI-270131/000219/2021	081/2021	30/09/2021	09/12/2021	R\$ 151.922,25	22/10/2024	2º Termo Aditivo
	HOSPITAL HINJA - INOVA MEDIC	30/08/2021	SEI-270131/000162/2021	046/2021	12/08/2021	30/08/2021	R\$ 151.922,25	20/09/2021	2º Termo Aditivo
NORTE-NOROESTE	HOSPITAL DA UNIMED CAMPOS	13/09/2022	SEI-270131/000100/2022	133/2022	12/09/2022	13/09/2022	R\$ 724.095,04	27/10/2022	1º Termo Aditivo
	HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ	13/09/2022	SEI-270131/000165/2022	132/2022	08/09/2022	13/09/2022	R\$ 796.504,54	27/10/2022	1º Termo Aditivo
	CASA DE SAÚDE JOÃO XXII	16/07/2021	SEI-270131/000117/2021	07/2021	10/06/2021	16/07/2021	R\$ 151.922,25	24/08/2021	2º Termo Aditivo
BAIXADAS LITORÂNEAS	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA REGIÃO DOS LAGOS	07/11/2022	SEI-270131/000309/2022	172/2022	31/10/2022	07/11/2022	R\$ 664.473,27	24/12/2022	1º Termo Aditivo
	CLÍNICA SANTA HELENA	06/12/2023	SEI-270131/000175/2023	118/2023	23/11/2023	06/12/2023	R\$ 724.095,04	19/01/2024	-
COSTA-VERDE	HOSPITAL DE PRAIA BRAVA - FEAM	30/08/2021	SEI-270131/000170/2021	042/2021	17/08/2021	30/08/2021	R\$ 151.922,25	20/09/2021	3º Termo Aditivo
	HOSPITAL LITORAL SUL - UNIMED ANGRA	04/02/2022	SEI-270131/000274/2021	102/2021	06/01/2022	04/02/2022	R\$ 151.922,25	10/01/2022	3º Termo Aditivo

Os quadros 6,7 e 8 a seguir, demonstram os custos com atendimentos de emergência e internações, separadamente nos anos de 2022, 2023 e 2024 (parcial), respectivamente:

Quadro 6. Valores gastos com as credenciadas em 2022

JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022 (12 MESES)						
REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	VALORES GASTOS COM ATEND EMERGÊNCIA	VALORES GASTOS COM INTERNAÇÃO	VALOR TOTAL GASTO	VALOR DA MÉDIA MENSAL DO TOTAL GASTO	PROJEÇÃO OU VALOR DE TOTAL GASTO ANUAL (MÉDIA MENSAL x 12)
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	R\$ 65.973,03	R\$ 38.001,11	R\$ 103.974,14	R\$ 8.664,51	R\$ 103.974,14
	HOSP SANTA TERESA	R\$ 192.388,21	R\$ 186.648,48	R\$ 379.036,69	R\$ 31.586,39	R\$ 379.036,69
	HOSP CLÍNICAS N SRA CONCEIÇÃO	R\$ 37.616,89	R\$ 61.347,04	R\$ 98.963,93	R\$ 8.246,99	R\$ 98.963,93
SUL	SAMER	R\$ 453.780,47	R\$ 484.010,76	R\$ 937.791,23	R\$ 78.149,26	R\$ 937.791,23
	UNIMED VOLTA REDONDA	R\$ 221.578,32	R\$ 142.544,66	R\$ 364.122,98	R\$ 30.343,58	R\$ 364.122,98
	HOSP VIVER MAIS	R\$ 34.024,99	R\$ 2.233,71	R\$ 36.258,70	R\$ 3.021,55	R\$ 36.258,70
	HINJA	R\$ 71.196,93	R\$ 72.873,21	R\$ 144.070,14	R\$ 12.005,84	R\$ 144.070,14
NORTE-NOROESTE	UNIMED CAMPOS	R\$ 45.302,62 (OUT-DEZ)	R\$ 44.134,80 (OUT-DEZ)	R\$ 89.437,66 (OUT-DEZ)	R\$ 29.812,55	R\$ 357.750,63
	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	R\$ 2.305,80 (OUT-DEZ)	R\$ 1.326,66 (OUT-DEZ)	R\$ 3.632,46 (OUT-DEZ)	R\$ 1.653,04	R\$ 43.589,52
	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	R\$ 6.929,78	R\$ 46.204,63	R\$ 53.134,41	R\$ 4.427,86	R\$ 53.134,41
BAIXADAS LITORÂNEAS	HC LAGOS	R\$ 205.022,86	R\$ 42.903,16	R\$ 247.926,02	R\$ 20.660,50	R\$ 247.926,02
	COSTA-VERDE	FEAM	R\$ 78.083,23	R\$ 3.644,39	R\$ 81.727,62	R\$ 6.810,63
	UNIMED LITORAL SUL	R\$ 65.023,44	R\$ 16.999,16	R\$ 82.022,60	R\$ 6.835,21	R\$ 82.022,60
					TOTAL ANUAL=	R\$ 2.930.368,61

Quadro 7. Valores gastos com as credenciadas em 2023

JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023 (12 MESES)					
REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	VALORES GASTOS COM ATEND EMERGÊNCIA	VALORES GASTOS COM INTERNAÇÃO	VALOR TOTAL GASTO	VALOR DA MÉDIA MENSAL DO TOTAL GASTO
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	R\$ 135.273,22	R\$ 197.180,04	R\$ 332.453,26	R\$ 27.704,43
	HOSP SANTA TERESA	R\$ 179.219,61	R\$ 299.127,35	R\$ 478.346,96	R\$ 39.862,24
	HOSP CLÍNICAS N SRA CONCEIÇÃO	R\$ 42.521,34	R\$ 50.218,79	R\$ 92.740,13	R\$ 7.728,34
SUL	SAMER	R\$ 223.509,55	R\$ 137.461,95	R\$ 360.971,50	R\$ 30.080,95
	UNIMED VOLTA REDONDA	R\$ 247.184,51	R\$ 233.081,84	R\$ 480.266,35	R\$ 40.022,19
	HOSP VIVER MAIS	R\$ 35.793,79	R\$ 9.475,18	R\$ 45.268,97	R\$ 3.772,41
	HINJA	R\$ 24.881,13	R\$ 21.153,86	R\$ 46.034,99	R\$ 3.836,24
NORTE-NOROESTE	UNIMED CAMPOS	R\$ 328.770,26	R\$ 312.679,09	R\$ 641.449,35	R\$ 53.454,11
	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	R\$ 21.755,59	R\$ 28.765,81	R\$ 50.521,40	R\$ 4.210,11
	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	R\$ 6.254,69	R\$ 38.661,36	R\$ 44.916,05	R\$ 3.743,00
BAIX LITORÂNEAS	HC LAGOS	R\$ 221.591,06	R\$ 48.735,14	R\$ 270.326,20	R\$ 22.527,18
COSTA-VERDE	FEAM	R\$ 112.073,04	R\$ 65.007,76	R\$ 177.080,80	R\$ 14.756,73
	UNIMED LITORAL SUL	R\$ 65.023,44	R\$ 35.922,81	R\$ 100.946,25	R\$ 8.412,18
TOTAL		R\$ 1.643.851,23	R\$ 1.477.470,98	R\$ 3.121.322,21	R\$ 260.110,11

Quadro 8. Valores gastos com as credenciadas em 2024 (de janeiro a setembro)

JANEIRO DE 2024 A SETEMBRO DE 2024 (9 MESES)						
REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	VALORES GASTOS COM ATEND EMERGÊNCIA	VALORES GASTOS COM INTERNAÇÃO	VALOR TOTAL GASTO	VALOR DA MÉDIA MENSAL DO TOTAL GASTO	PROJEÇÃO DE VALOR DE TOTAL GASTO ANUAL (MÉDIA MENSAL x 12)
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	R\$ 162.807,09	R\$ 90.615,28	R\$ 253.422,37	R\$ 28.158,04	R\$ 337.896,49
	HOSP SANTA TERESA	R\$ 135.028,75	R\$ 256.067,37	R\$ 391.096,12	R\$ 43.455,12	R\$ 521.461,49
	HOSP CLÍNICAS N SRA CONCEIÇÃO	R\$ 29.135,80	R\$ 120.658,79	R\$ 149.794,59	R\$ 16.643,84	R\$ 199.726,12
SUL	SAMER	R\$ 302.984,30	R\$ 137.121,00	R\$ 440.105,30	R\$ 48.900,59	R\$ 586.807,07
	UNIMED VOLTA REDONDA	R\$ 325.448,82	R\$ 609.251,45	R\$ 934.700,27	R\$ 103.855,59	R\$ 1.246.267,03
	HOSP VIVER MAIS	R\$ 162.681,07	R\$ 125.991,66	R\$ 288.672,73	R\$ 32.074,75	R\$ 384.896,97
	HINJA	R\$ 110.438,84	R\$ 16.872,43	R\$ 127.311,27	R\$ 14.145,70	R\$ 169.748,36
NORTE-NOROESTE	UNIMED CAMPOS	R\$ 358.508,41	R\$ 385.982,98	R\$ 744.491,39	R\$ 82.721,27	R\$ 992.655,19
	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	R\$ 30.852,81	R\$ 193.708,58	R\$ 224.561,39	R\$ 24.951,27	R\$ 299.415,19
	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	R\$ 7.975,30	R\$ 57.180,27	R\$ 65.155,57	R\$ 7.239,51	R\$ 86.874,09
BAIX LITORÂNEAS	HC LAGOS	R\$ 210.048,96	R\$ 107.458,86	R\$ 317.507,82	R\$ 35.278,65	R\$ 423.343,76

	CLÍNICA SANTA HELENA	R\$ 304.198,66	R\$ 309.158,12	R\$ 613.356,78	R\$ 68.150,75	R\$ 817.809,04
COSTA-VERDE	FEAM	R\$ 60.035,53	R\$ 14.136,99	R\$ 74.172,52	R\$ 8.241,39	R\$ 98.896,69
	UNIMED LITORAL SUL	R\$ 149.803,92	R\$ 3.721,39	R\$ 153.525,31	R\$ 17.058,37	R\$ 204.700,41
					TOTAL ANUAL =	R\$ 6.370.497,85

2.6 Definição da Natureza

O(s) serviço(s) objeto deste credenciamento são caracterizados como comum(ns), por apresentar padrões de desempenho e de qualidade que são objetivamente definidos pelo ato convocatório, por meio de especificações usuais de mercado, conforme art.29 da Lei nº 14.133/21.conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

2.6.1 Condição de fornecimento do serviço

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, entretanto não exige que sua execução ocorra diariamente.

Os serviços serão realizados por profissionais habilitados da CREDENCIADA, em dependência própria da CREDENCIADA, devidamente estabelecidas, com a utilização de seus equipamentos.

2.6.2 Local da prestação dos serviços

O serviço será realizado em instalações próprias dos hospitais credenciados, que poderão estar localizadas nas regiões do interior de todo o estado do Rio de Janeiro:

Região Serrana;

Região Baixadas Litorâneas;

Região Centro-Sul

Região Costa Verde;

Região Norte-Noroeste.

2.6.3 Visita técnica

A visita técnica é obrigatória, realizada por uma Comissão de Vistoria nomeada pela Diretoria Geral de Saúde e relatório anexado ao processo de credenciamento.

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

A Comissão deverá realizar visita técnica à unidade credenciada, bem como às unidades onde as empresas terceirizadas prestam os serviços contratados, registrando todas as informações no Formulário de Vistoria Técnica do Credenciamento 1. (index 104089780)

A avaliação prévia do local de execução dos serviços é imprescindível para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, sendo assegurado ao interessado o direito de realização de vistoria prévia, acompanhado por servidor designado para esse fim, de segunda à sexta-feira, em horário comercial

Fica prevista a vistoria técnica nas empresas subcontratadas pela prestadora, para averiguação das condições de atendimento e de estrutura, pela Comissão de Vistoria nomeada pela Diretoria Geral de Saúde.

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.

Após realização da vistoria técnica pela Comissão designada pela DGS, o laudo será anexado no SEI e a equipe de Comissão de Credenciamento CBMERJ emitirá um parecer favorável ou desfavorável ao processo de credenciamento

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

O presente Termo de Referência (TR), motivado pelo Documento de Oficialização de Demanda 117137925, tem por objetivo descrever a contratação de empresas pela modalidade (procedimento auxiliar) de CREDENCIAMENTO para prestação dos serviços de atendimento médico-hospitalar de urgência e emergência e internações aos usuários localizados no interior do estado do Rio de Janeiro, a ser realizada pelo Fundo Especial do Corpo de Bombeiros - RJ (FUNESBOM), em conformidade a legislação vigente. Ademais, este TR foi elaborado com base no Estudo Técnico Preliminar (ETP 127921952) , que analisou as possíveis soluções para a demanda apresentada de forma a estabelecer a melhor opção. Destarte, o mesmo reúne as informações necessárias e as condições mínimas exigíveis para a eventual contratação simultâneas em condições padronizadas, sem limite de número de empresas e nem de tempo para o início do credenciamento.

(Fundamentação Legal: Artigo 6º, XXIII da Lei 14.133 de 01 de abril de 2021 e Artigo 16 do Decreto Estadual 48.816 de 24 de novembro de 2023)

3.1 PRAZOS DE VIGÊNCIA

0.9. 3.1.1 Prazo de vigência do edital de credenciamento:

O edital de chamamento público para credenciamento terá vigência indeterminada, enquanto perdurarem o interesse público e as condições vantajosas para a Administração, conforme o art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

Em observância ao art. 8º do Decreto Estadual nº 48.979/2024, o edital será amplamente divulgado e mantido acessível ao público durante toda a sua vigência.

Durante o período de vigência, será permitido o cadastramento, a qualquer tempo, de novos interessados que atendam integralmente aos requisitos e condições previstos no edital, assegurando a formação contínua e dinâmica da rede credenciada.

0.10. **3.1.2 Prazo de vigência dos contratos decorrentes do credenciamento:**

Os contratos decorrentes deste credenciamento terão vigência inicial de 12 (doze) meses, contados da assinatura, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos, enquanto perdurarem as condições vantajosas para a Administração, observado o limite máximo de 10 (dez) anos, nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

A vigência dos contratos decorrentes do credenciamento não estará vinculada ao prazo de vigência do credenciamento, conforme art. 7º, § 3º do Decreto Estadual nº 48.979/2024.

3.1.3 Prazo para a reavaliação das condições do credenciamento:

Em conformidade com o disposto no art. 7º, inciso VIII, do Decreto Estadual nº 48.979, de 27 de fevereiro de 2024, o credenciamento será objeto de reavaliação periódica, com o objetivo de verificar a manutenção das condições de habilitação, qualificação técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira das empresas credenciadas, bem como a adequação dos preços praticados e da qualidade dos serviços prestados.

O prazo para a reavaliação das condições do credenciamento será de, no máximo, 03 (três) anos, contados da data da publicação do edital ou da última reavaliação realizada, o que ocorrer por último.

A Diretoria Geral de Saúde (DGS) poderá realizar reavaliações em períodos menores, sempre que julgar necessário, especialmente em razão de alterações normativas, revisões de tabelas de preços, variações de demanda assistencial ou atualização de critérios técnicos e operacionais.

Essa medida visa assegurar a atualização contínua da rede credenciada, a manutenção das condições vantajosas para a Administração e o cumprimento dos princípios da eficiência, transparência e economicidade previstos na Lei nº 14.133/2021 e no referido Decreto Estadual.

0.11.

3.1.4 Duração do contrato

Os contratos decorrentes deste credenciamento terão vigência inicial de 12 (doze) meses, contados da assinatura, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos, enquanto perdurarem as condições vantajosas para a Administração, observado o limite máximo de 10 (dez) anos, nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

A vigência dos contratos decorrentes do credenciamento não estará vinculada ao prazo de vigência do credenciamento, conforme art. 7º, § 3º do Decreto Estadual nº 48.979/2024.”

Ressalta-se que, por se tratar de **procedimento de credenciamento**, a Administração poderá admitir a habilitação de **novos prestadores interessados durante a vigência do credenciamento**, desde que atendam aos requisitos estabelecidos no instrumento convocatório, com vistas à ampliação e manutenção da rede assistencial do Sistema de Saúde do CBMERJ.

3.1.5 Do Prazo do Requerimento de Credenciamento

Durante o período de vigência do Edital, o credenciamento ficará permanentemente aberto para novas inclusões ou retiradas na lista de credenciados, observadas as condições vigentes e o interesse da Administração.

3.1.6 Da Rescisão do Credenciamento

A CREDENCIADA poderá solicitar a rescisão a qualquer tempo, mediante notificação à Administração com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias úteis, conforme disposto no inciso X do art.7º do Decreto 48979//24.

0.12. **3.1.7 Prazos para Início e Término da Prestação do Serviço**

A administração promoverá a publicação no PNCP no prazo legal, passando o instrumento a produzir efeitos a partir da respectiva divulgação, observadas as condições estabelecidas no edital.

Os serviços serão prestados de forma contínua, conforme a demanda dos beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ, sem interrupção, durante todo o período de vigência contratual.

O término da prestação dar-se-á com o encerramento da vigência do contrato individual ou, antes disso, em caso de descredenciamento, rescisão contratual ou encerramento do credenciamento, conforme as hipóteses legais previstas na Lei nº 14.133/2021 e no edital.

3.2 Reajuste de Preços

· Do Reajuste do valor do Credenciamento

O reajuste da Tabela de Diárias e Taxas CBMERJ, que serve como referencial para o presente credenciamento, poderá ser realizado anualmente, desde que constatada a necessidade por meio de análise técnica, a ser indicada pela Comissão de Credenciamento, pela Diretoria-Geral de Administração e Finanças (DGAF) ou pela Diretoria-Geral de Saúde (DGS), a partir da data do orçamento estimado. A atualização poderá ocorrer ao término de cada período de 12 (doze) meses, na data da pesquisa de preços, com base em estudo comparativo das tabelas praticadas no mercado, observando-se os princípios da razoabilidade e da economicidade.

No que tange à Tabela CBHPM 2016 com UCO 14.33, utilizada como referência para procedimentos e honorários médicos, não se prevê, neste momento, aplicação de reajuste. No entanto, a Comissão de Pesquisa de Preços poderá, a seu critério técnico e devidamente motivado, propor a atualização da edição da tabela e/ou da Unidade de Custo Operacional (UCO), conforme a pesquisa de mercado, anualmente, na data do orçamento estimado, com vistas a manter a coerência com a prática assistencial vigente e os valores praticados nacionalmente.

Em relação à seção de materiais descartáveis, o reajuste de valores observará a variação das tabelas BRASÍNDICE e SIMPRO, adotando a deflação de 22%, amplamente utilizadas no setor de saúde para precificação de insumos médico-hospitalares, conforme praticado no mercado nacional.

No caso dos medicamentos, os valores serão reajustados com base na tabela BRASÍNDICE Farmacêutico, publicada regularmente e reconhecida como instrumento de referência para atualização de preços no segmento farmacêutico.

Importa destacar que os valores constantes no corpo do edital e em seus anexos (Listas Referenciais) poderão ser atualizados e republicados a qualquer tempo, com efeitos imediatos sobre os contratos em vigor, a partir da data da nova publicação. Tal prerrogativa está amparada no disposto na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos), que prevê a possibilidade de alteração dos contratos administrativos para

manter o equilíbrio econômico-financeiro (§1º, inciso II, do art. 124), bem como na Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 07 de julho de 2021, que regulamenta a pesquisa de preços no âmbito da administração pública federal, estadual e municipal.

· Do reajustamento do valor global do Credenciamento

O reajustamento dos valores contratados será anual, entretanto, fica a sua aplicação à critério da administração pública. O reajustamento tem a finalidade de preservar o equilíbrio econômico-financeiro das contratações decorrentes deste credenciamento sendo balizado na variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), calculado e divulgado oficialmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A data-base para o cálculo do reajuste será o mês de referência do orçamento estimado (pesquisa de mercado), assegurando correspondência entre o levantamento de valores e a atualização contratual.

Essa atualização tem por objetivo preservar o equilíbrio econômico-financeiro da contratação, nos termos do art. 124, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, assegurando que os valores praticados permaneçam compatíveis com os custos de mercado ao longo do tempo. O reajuste do valor global considera a desvalorização da moeda nacional e a inflação acumulada no período, respeitando os princípios da legalidade, economicidade e eficiência na administração pública.

· Do reajustamento do valor contratual

Decorrido o prazo de 12 meses da data do orçamento estimado, a CREDENCIADA poderá fazer jus ao reajuste do valor contratual que terá como referência os valores publicados no novo Edital de Credenciamento, após nova Pesquisa de Preços, nos termos esclarecidos no tópico "**Reajuste do valor do Credenciamento**".

3.3 Garantia Contratual

Com fulcro no art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/21, a solicitação da garantia poderá ser exigida em casos específicos visando o esmero no cumprimento das obrigações contratuais sem gerar prejuízos institucionais.

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

Sobre o ponto entende a 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 o futuro credenciamento.

(Fundamentação Legal: artigo 96 da Lei Federal 14.133/2021 de 01 de abril de 2021).

3.4 Da hipótese de contratação

O credenciamento proposto enquadra-se na hipótese de seleção a critério de terceiros, prevista no art. 79, inciso II, da Lei nº 14.133/2021 e no art. 4º, inciso II, do Decreto Estadual nº 48.979/2024, na qual o beneficiário direto da prestação (bombeiro militar, dependente ou pensionista) escolhe a unidade credenciada onde deseja ser atendido, dentre aquelas previamente habilitadas pela Administração.

Nesse modelo, o CBMERJ realiza o credenciamento de todas as empresas que atenderem aos requisitos do edital, permanecendo todas aptas à contratação, sendo que a efetiva execução dos serviços dependerá da escolha e da demanda do beneficiário. A Administração mantém o controle, a regulação e o pagamento pelos serviços efetivamente prestados, assegurando isonomia, transparência e compatibilidade com o regime jurídico do credenciamento previsto na Lei nº 14.133/2021.

3.5 Critérios e Práticas de Sustentabilidade

Considerando a natureza do objeto os impactos ambientais associados são predominantemente controláveis e mitigáveis, desde que observadas as normas ambientais, sanitárias e de saúde ocupacional aplicáveis. A contratação deverá, portanto, orientar-se pelo princípio do desenvolvimento nacional sustentável, conciliando eficiência assistencial com responsabilidade socioambiental, uso racional de recursos e gestão ambiental adequada dos resíduos de serviços de saúde.

A presente contratação observará os arts. 5º e 11 da Lei nº 14.133/2021, o art. 225 da Constituição Federal e as diretrizes do Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU (6ª ed., 2023), sem prejuízo das normas expedidas pelos órgãos ambientais, sanitários e de controle.

A CREDENCIADA deverá adotar as seguintes medidas:

- a) Uso de recursos naturais de forma racional
- b) Aplicação de métodos que visam a manutenção da biodiversidade;
- c) Adoção de sistemas de reciclagem de resíduos sólido
- d) Utilização sustentável de recursos naturais
- e) Utilização de produtos que provocam o mínimo possível de impacto ambiental;
- f) 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.

Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

A execução dos serviços médicos-hospitalares de urgência e emergência deverá observar integralmente a Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010 e Decreto nº 10.936/2022), a RDC ANVISA nº 222/2018, a IN SLTI/MPOG nº 01/2010 e demais normas ambientais e sanitárias aplicáveis, assegurando o gerenciamento ambientalmente adequado dos resíduos de serviços de saúde (RSS).

Responsabilidade Ambiental da Contratada

O gerenciamento integral dos resíduos gerados na execução dos serviços será de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, que deverá:

- – cumprir integralmente a legislação ambiental, sanitária e de saúde pública;
- – responder por danos ambientais ou sanitários decorrentes de manejo inadequado;
- – arcar com custos, multas ou penalidades impostas por órgãos competentes;
- – assegurar conformidade permanente das práticas adotadas.

A fiscalização exercida pela Administração não exclui nem reduz a responsabilidade ambiental da CONTRATADA.

3.6 Possibilidade de Subcontratação

Nos termos do art. 122 da Lei nº 14.133/2021, a subcontratação será admitida desde que expressamente autorizada pela Administração e prevista no instrumento convocatório, permanecendo a contratada integralmente responsável pela execução do objeto e pelo cumprimento das obrigações técnicas, legais e operacionais assumidas. Fica estabelecido que a Administração poderá adotar mecanismos específicos de acompanhamento e fiscalização das empresas subcontratadas, com vistas a garantir a manutenção dos padrões exigidos para a adequada prestação dos serviços.

Assim, fica prevista a realização de vistoria técnica nas empresas subcontratadas pela Contratada, conduzida pela Comissão de Vistoria designada pela Diretoria-Geral de Saúde, com a finalidade de verificar as condições estruturais, operacionais e assistenciais necessárias ao atendimento. A autorização para subcontratação estará condicionada à aprovação desta vistoria e ao atendimento integral dos requisitos estabelecidos no Termo de Referência.

De acordo com o art. 122 da Lei 14.133/2021 será vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau, devendo essa proibição constar expressamente do edital de licitação.

3.7 Possibilidade de Participação de Consórcio

Não será permitida a participação em regime de consórcio porque este segundo a Lei 6.404/76, é uma associação temporária de duas ou mais empresas, que não cria uma personalidade jurídica para a execução de um empreendimento específico. O objeto do presente edital trata da prestação de Serviços ESPECIALIZADOS NA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, visando ao atendimento às demandas dos beneficiários do sistema de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro de natureza contínua.

3.8 Possibilidade de Participação de Cooperativa

Fundamentado no Art. 16 da Lei Federal 14.133/21 somente será permitida a participação de cooperativa, exclusivamente caso o objeto licitado se enquadre na atividade direta e específica para a qual a cooperativa foi constituída.

Portanto, se a execução do objeto escapar à dimensão do "objeto social" da cooperativa ou caracterizar atividade especulativa, sua participação não será permitida.

(Fundamentação Legal: art.16 da Lei Federal 14.133/2021 de 01 de abril de 2021).

3.9 Reserva de cota de Microempresa, Empresa de Pequeno Porte e Microempreendedor Individual

Da Exclusividade de participação de ME, EPP e MEI

Verificou-se que o montante estimado para a presente contratação é de **R\$ 15.639.689,20 (quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos)**.

Todavia, destaca-se que a solução proposta consiste na **adoção do procedimento auxiliar de credenciamento**, nos termos do art. 78 da Lei nº 14.133/2021, caracterizado pela **habilitação de todos os interessados que atendam às condições previamente estabelecidas pela Administração**, não havendo limitação quanto ao número de credenciados.

Nesse contexto, as disposições relativas à **exclusividade de participação para microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais**, previstas no art. 48, inciso I, da Lei Complementar nº 123/2006 e regulamentadas no âmbito estadual pelo Decreto nº 42.063/2009, não se aplicam ao presente caso, uma vez que tais mecanismos são voltados a **processos licitatórios competitivos**, nos quais há disputa entre licitantes para a seleção de proposta mais vantajosa.

Assim, no procedimento de credenciamento ora proposto, **não há restrição quanto ao porte das empresas participantes**, sendo permitida a habilitação de todos os prestadores que atendam aos requisitos técnicos, jurídicos e operacionais definidos pela Administração.

Da Reserva de cota para ME, EPP e MEI

Nos termos do inciso III do art. 48 da Lei Complementar nº 123/2006, poderá ser estabelecida reserva de cota de até 25% do objeto para microempresas e empresas de pequeno porte, desde que se trate de objeto divisível e que a medida não comprometa a eficiência da contratação.

Todavia, no presente caso, a solução adotada consiste na utilização do **procedimento auxiliar de credenciamento**, previsto no art. 78 da Lei nº 14.133/2021, o qual possui natureza distinta dos processos licitatórios competitivos. Nesse modelo, a Administração Pública **não seleciona um único fornecedor ou um número limitado de contratados**, mas possibilita a habilitação de todos os interessados que atendam às condições previamente estabelecidas.

Dessa forma, o mecanismo de reserva de cota para microempresas e empresas de pequeno porte mostra-se incompatível com a natureza do credenciamento, uma vez que não há disputa entre licitantes nem limitação do número de prestadores a serem contratados.

3.10 Incidência do Programa de Integridade

No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a **Lei nº 7.753/2017**, em seu art. 1º, estabelece a obrigatoriedade de implementação de **Programa de Integridade** para empresas que celebrarem contratos com a Administração Pública Estadual cujo valor seja superior a **R\$ 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais)**, no caso de compras e serviços, e cuja vigência seja **igual ou superior a 180 (cento e oitenta) dias**.

Considerando as características do objeto da presente contratação e o fato de que o procedimento de **credenciamento pode resultar na celebração de múltiplos contratos com diferentes prestadores**, deverá ser observada a referida exigência legal para aquelas contratadas cujo **valor contratual**

individual ultrapasse o limite estabelecido na legislação, devendo comprovar a ciência da necessidade implementação de Programa de Integridade nos termos da Lei nº 7.753/2017 e de sua regulamentação.

4. REQUISITOS MÍNIMOS PARA A EXECUÇÃO

4.1 Habilitação Técnica

· Habilitação técnico-operacional

Para fins de comprovação de habilitação técnica, deverá ser apresentado atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente registrado nas entidades profissionais competentes, quando for o caso, que comprove aptidão pertinente e compatível com o objeto da licitação;

Qualificação Técnica: apresentar Registro Profissional do médico detentor da Responsabilidade Técnica do estabelecimento; apresentar Certificado de Regularidade emitido pelo CREMERJ (documento que comprova a regularidade da empresa e confirma a identidade de seu diretor técnico) com fulcro no art.67, V, da Lei nº14.133/21 e Resolução CREMERJ nº 23/1988; apresentar documentação técnico profissional, devidamente registrado no conselho profissional competente do detentor de Atestado de responsabilidade técnica para execução do serviço e de todos os profissionais da equipe técnica exigidos em regulamento próprio para o funcionamento de clínicas prestadoras do serviço.

4.2 Habilitação Jurídica

· Habilitação jurídica

- a) **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;
- b) **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- c) **Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio;
- d) **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;
- e) **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.
- f) **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- g) **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
- h) **Apresentação de Alvará de Funcionamento** junto à prefeitura da localidade da empresa.
- i) **Apresentação da Licença de funcionamento de estabelecimento de saúde pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal** da sede da empresa credenciada;
- j) **Apresentação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)**, conforme determinado pelo Ministério da Saúde.

4.3 Habilitação Fiscal, social e trabalhista

· Habilitação fiscal, social e trabalhista

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;
- b) 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.
- c) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- d) 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;
- e) 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;
- f) 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;
- g) 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.
- h) 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.

4.4 Habilitação Econômico-financeira

· Habilitação econômico-financeira

Para fins de comprovação de qualificação econômico-financeira, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

a) 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;

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

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.

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).

Não será causa de inabilitação a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial, caso seja comprovado, no momento da entrega da documentação exigida no presente item, que o plano de recuperação já foi aprovado ou homologado pelo Juízo competente.

5. MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

5.1 Agentes que participarão da gestão do contrato

As Comissões de Gestão e Fiscalização do Credenciamento 1 – Urgência e Emergência – estão devidamente publicadas em DOERJ, sendo a última publicação, vigente até a presente data, acostada ao presente processo sob o index 127919729

Fica a critério da Administração Pública a atualização da Comissão de Gestão e Fiscalização sempre que julgar necessário.

5.2 Rotinas de Gestão e Fiscalização do Contrato

Em consonância com o estabelecido no Decreto nº 48.817/23 que regulamenta a gestão e a fiscalização das contratações e no art.7 e art.117 da Lei 14.133/21, é necessário definir a atuação dos agentes responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização da gestão. Assim, a execução contratual deverá contar com:

Gestor do contrato: será designado formalmente um gestor do contrato, responsável por acompanhar e administrar a execução do contrato que vier a ser firmado no certame. Cabem ao gestor do contrato o preparo, coordenação, acompanhamento, conclusão e demais atividades gerenciais, técnicas e operacionais que compõem a celebração do contrato, execução do seu objeto e gestão durante sua vigência, devendo zelar pelo cumprimento das cláusulas contratuais;

Fiscais do contrato: O fiscal do contrato, também designado por autoridade competente, atua como agente técnico responsável pelo acompanhamento direto da execução contratual. A fiscalização compreenderá tanto os aspectos técnicos quanto administrativos do contrato, cabendo aos fiscais acompanhar a regularidade da execução, registrar ocorrências, verificar a conformidade das entregas com as especificações estabelecidas e dar ciência ao gestor do contrato de situações que possam comprometer a continuidade ou a qualidade do serviço prestado. Os fiscais atuarão como representantes da Administração junto à contratada, sem prejuízo da responsabilidade integral desta pela perfeita execução do objeto.

· Gestão

a) 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.

b) 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.

c) As comunicações entre o órgão ou entidade e a credenciada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

d) O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

e) Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa credenciada 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 credenciada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

f) 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.

g) 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.

h) O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da credenciada, 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.

i) 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.

j) 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.

k) 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.

· Fiscalização

a) A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato ou pelos respectivos substitutos.

b) 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.

c) O fiscal do contrato anotará 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.

- d) Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.
- e) 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.
- f) 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.
- g) 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.
- h) O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da credenciada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.
- i) 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.

5.3 Obrigações das Partes

5.3.1 Obrigações da CREDENCIADA

- i. Executar os serviços com qualidade e em conformidade com especificações/quantidades deste Termo de Referência e de sua
- ii. Possuir instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequado e disponível para a realização do objeto da licitação.
- iii. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato.
- iv. Comunicar imediatamente à CREDENCIANTE qualquer irregularidade verificada durante a execução dos serviços.
- v. A CREDENCIADA 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);
- vi. A CREDENCIADA deverá prestar os serviços de forma **contínua**.
- vii. A CREDENCIADA deverá realizar os serviços contratados, sem cobrança de qualquer valor aos beneficiários do Sistema de Saúde da CREDENCIANTE;
- viii. A CREDENCIADA se obriga a não reutilizar materiais descartáveis, sob quaisquer condições ou justificativas;
- ix. 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) CREDENCIADA (S) não terão vínculo com o CBMERJ;
- x. A CREDENCIADA deverá apresentar na fatura a discriminação dos serviços efetivamente prestados, com as respectivos códigos das tabelas correspondentes;
- xi. A CREDENCIADA não poderá alterar a localização da prestação do serviço aos Usuários do CBMERJ sem consentimento prévio da CREDENCIANTE;
- xii. A CREDENCIADA deverá comunicar à CREDENCIANTE 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;
- xiii. 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;
- xiv. Fica vedado à CREDENCIADA a realização de procedimentos não reconhecidos e autorizados junto aos Conselhos Profissionais pertinentes Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Biologia (CRBio), Conselho Regional de Farmácia (CRF);
- xv. A CREDENCIADA deverá apresentar à CREDENCIANTE, no ato da contratação, a relação completa dos responsáveis técnicos, qualificando cada profissional de acordo com a especialidade;
- xvi. 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;
- xvii. Responsabilizar-se, caso ocorra eventualmente à paralisação por parte dos seus profissionais, pela continuidade dos serviços, sem qualquer ônus ao CREDENCIANTE;
- xviii. Arquivar dados relativos à produção pelo período de 5 (cinco) anos, e disponibilizar a CREDENCIANTE sempre que houver solicitação;
- xix. 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;
- xx. 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;
- xxi. 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;
- xxii. 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;
- xxiii. Fornecer mensalmente aos fiscais do contrato planilha informando os serviços feitos naquele mês, suas quantidades e custos;
- xxiv. 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;
- xxv. Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto do presente credenciamento;
- xxvi. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- xxvii. 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;
- xxviii.O usuário do Sistema de Saúde do CBMERJ deverá, obrigatoriamente, atestar a realização do atendimento, através de sua assinatura ou de seu representante legal, em formulário/impresso próprio do CREDENCIADO;
- xxix.Exigir do usuário a apresentação da carteira funcional, se BM ativo, inativo e a de pensionistas, conforme o caso;
- xxx.Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização;
- xxxi.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;
- xxxii.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;
- xxxiii.Envia as Notas Fiscais para pagamento em remessas MENSAIS.

5.3.2 Obrigações da CREDENCIANTE

- i.Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Credenciada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.
- ii.Notificar a Credenciada, por escrito, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.
- iii.Emitir pareceres em todos os atos da Administração relativos à execução do contrato;
- iv.Glosar da nota fiscal/fatura apresentada pela Credenciada os custos e/ou encargos que não tiverem sua utilização comprovada na execução dos serviços;
- v.Prever em sua programação financeira e orçamento, os recursos necessários para custear as despesas relativas ao contrato;
- vi.Indicar mediante a publicação em Boletim Ostensivo da SUBSEDEC/CBMERJ os Servidores para fiscalizar e acompanhar de forma periódica a prestação de serviços sob aspectos quantitativos e qualitativos anotando em registro próprio as falhas detectadas, comunicando- as ao Responsável Técnico da(s) PRESTADORA(S) de serviço CREDENCIADA(S) as ocorrências de quaisquer fatos que ao seu critério exijam providências para regularização pela(s) PRESTADORA(S) de serviço CREDENCIADA(S) num prazo máximo de 48 horas;
- vii.Os fiscais de contrato deverão atestar as notas fiscais e os relatórios de avaliação mensal. As notas fiscais só serão devidamente atestadas e encaminhadas ao setor de pagamentos do CBMERJ mediante apresentação da avaliação mensal do contrato e de toda documentação de comprovação de pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários e quaisquer documentações solicitadas pela credenciante;
- viii.Tratar sobre assuntos administrativos/contratuais por meio de pessoa indicada pela (s) CREDENCIADA(S);
- ix.Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela (s) CREDENCIADA(S);
- x.Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pela (s) CREDENCIADA(S);
- xi.Analisar os relatórios elaborados pela(s) CREDENCIADA(S) com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- xii.Realizar reuniões periódicas com a (s) CREDENCIADA(S), de modo a garantir a qualidade da execução e os resultados previstos para a prestação dos serviços;
- xiii.Efetuar o pagamento no prazo previsto. A administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela(s) PRESTADORA(S) de serviço CREDENCIADA(S) com terceiros, ainda que vinculados à execução do serviço, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Credenciada, de seus empregados, prepostos ou subordinados;
- xiv.A instituição e a atuação da fiscalização não excluem ou atenuam a responsabilidade do fornecedor, nem o exime de manter fiscalização própria.

5.4 Mecanismos de Comunicação

A comunicação entre Contratada e Contratante deverá ser realizada por escrito, por e-mail, conforme descrito anteriormente neste documento, sempre que o ato exigir tal formalidade, nas situações descritas neste Termo de Referência ou em outras que se fizerem necessárias.

Admite-se também o uso de mensagem eletrônica para a agilidade nas informações, mas não se admite para as solicitações de autorização.

5.5 Critérios de Medição por Acordo de Nível de Serviço (ANS)

Os critérios do Acordo de Nível de Serviço (ANS) serão utilizados para aferir a qualidade, a regularidade e a eficiência da execução contratual, assegurando o cumprimento das condições estabelecidas neste Termo de Referência e nas normas regulatórias aplicáveis. A mensuração do desempenho da contratada observará parâmetros objetivos de qualidade técnica, segurança alimentar, pontualidade das entregas e atendimento às prescrições nutricionais, em conformidade com a **RDC nº 216/2004** e a **RDC nº 503/2021** da ANVISA, bem como com os princípios previstos na **Lei nº 14.133/2021**.

Cada indicador do Acordo de Nível de Serviço (ANS) receberá uma **pontuação** mensal, conforme o cumprimento dos parâmetros de desempenho definidos. A soma das pontuações corresponderá a um percentual de liberação da fatura mensal, conforme tabela abaixo. O ANS constituirá instrumento de gestão contratual, permitindo o monitoramento contínuo da execução e a adoção de medidas corretivas em tempo hábil, de modo a garantir a prestação dos serviços médico-hospitalares com qualidade, segurança e regularidade.

O descumprimento dos indicadores mínimos de desempenho acarretará as sanções previstas em contrato, podendo ensejar a aplicação de descontos proporcionais, glosas em faturas, advertências ou outras penalidades, conforme a gravidade e reincidência da ocorrência.

Acordo de Níveis de Serviço - ANS

A empresa credenciada será avaliada mensalmente, a partir do terceiro mês do início da execução dos serviços, pelo seu desempenho na prestação do serviço, com base no Instrumento de Medição de Resultado (IMR). Este documento define a metodologia para a avaliação dos serviços prestados, descrevendo os critérios e as pontuações a serem empregados pelo credenciante 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.

Para fins de faturamento, 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, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos no Acordo de Nível de Serviços (ANS), além dos fatores redutores, serão aplicadas as sanções à credenciada de acordo com as regras previstas no ato convocatório.

Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços.

O Instrumento de Medição de Resultado (IMR) trata-se de um instrumento que permite definir bases objetivas a serem aplicadas no controle da qualidade do objeto executado, permitindo à Administração, também com base em previsão expressa nesse instrumento, promover as adequações de pagamento devidas no caso de não se verificar o atendimento das metas estabelecidas.

Dessa forma, o modelo de IMR adotado pela Administração será preenchido pelos fiscais de contrato, para ser consolidado e lançado na respectiva fatura mensal quando aplicável.

Quadro 9: Instrumento de Medição de resultados (IMR)

INDICADORES	DESCRIÇÃO DO CÁLCULO	DESEMPENHO RUIM (1 PONTO)	DESEMPENHO INSUFICIENTE (2 PONTOS)	DESEMPENHO ADEQUADO (4 PONTOS)
Tempo médio de espera no atendimento na Emergência	Tempo decorrido, em minutos, entre a realização do boletim de atendimento e a realização da consulta médica de urgência ou emergência com o prestador	Superior a 60 min	entre 30 e 60 min	menos de 30 min
Avaliação do usuário do atendimento na Emergência	Satisfação do usuário com o atendimento realizado pelo Setor de Emergência do hospital credenciado	RUIM	REGULAR	MUITO BOM / EXCELENTE
Demora na internação hospitalar	Mais de 24h de espera no Setor de Emergência antes de encaminhar-se setor de internação indicado	MUITO COMUM	EVENTUAL	RARO
Avaliação do usuário de toda a internação	Satisfação do usuário com toda a internação	RUIM	REGULAR	MUITO BOM / EXCELENTE
Avaliação do Fiscal de Contrato	Avaliação da prestação do serviço como um todo	RUIM	REGULAR	MUITO BOM / EXCELENTE

VALOR TOTAL MÁXIMO DE PONTOS = 20 PONTOS

Para obtenção do Valor Mensal da Fatura, será feita a média aritmética dos resultados das Avaliações da Execução do Serviço ocorridas durante um mês.

5.5.1 Tabela de Pontuação para Glosa da Fatura

Quadro de pontuação para glosa da fatura

Conforme o Acordo de Nível de Serviço pactuado, o pagamento à CREDENCIADA, referente à parcela de serviço, poderá variar de 100% do valor mensal do serviço contratado, caso a CREDENCIADA atinja as metas de todos os indicadores pactuados, até 94% do valor mensal do serviço contratado, caso a CREDENCIADA não atinja as metas de nenhum dos indicadores pactuados. A pontuação máxima que a credenciada poderá alcançar após a avaliação mensal do contrato será de 95 pontos. Com base nisto, segue o quadro 10 para glosa mensal da fatura:

Quadro 10. Pontuação para glosa de faturas.

AVALIAÇÃO DO SERVIÇO	PONTUAÇÃO	PAGAMENTO
SERVIÇO EXCELENTE	16 PONTOS OU MAIS	LIBERAÇÃO DE 100% DA FATURA
AVISO DE ADVERTÊNCIA	9 A 15 PONTOS	LIBERAÇÃO DE 98% DA FATURA
ADVERTÊNCIA	5 A 8 PONTOS	LIBERAÇÃO DE 90% DA FATURA
AVALIAÇÃO DO SERVIÇO	PONTUAÇÃO	PAGAMENTO

MOTIVAÇÃO PARA RESCISÃO DO CONTRATO	5 PONTOS	LIBERAÇÃO DE 70 % DA FATURA
----------------------------------------------	----------	-----------------------------------

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.

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

5.6 Pagamento

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

As notas fiscais deverão ser enviadas em remessas mensais, não sendo permitido de forma rotineira o envio de mais de uma remessa por CREDENCIADA por mês;

O pagamento será efetuado, mensalmente e à vista, à CREDENCIADA 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;

Conforme inciso I, art. 7º do Decreto estadual 48.979/24, é vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação às tabelas adotadas pela Credenciante.

É reservado à CREDENCIANTE, 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 CREDENCIADA poderá entrar com recurso de glosa em até 30 dias, do recebimento da mesma;

Acompanhando a prática usual do mercado, o serviço será executado por preço certo de unidades determinadas (preço por atendimento / preço por internação), sendo detalhados os gastos de cada conta na nota fiscal;

Na presença de recusa formal de transferência para o HCAP, serão pagos os valores até a data em que for formalmente comunicada a disponibilidade da vaga no HCAP. Todas as despesas decorrentes da continuidade da internação no hospital de origem serão de responsabilidade do usuário.

Em caso de prorrogação autorizada pela Comissão de Fiscalização, sem indicação de glosa, os valores serão pagos normalmente.

Cada CREDENCIADA fará jus ao recebimento referente aos serviços prestados com base nos critérios de formação do preço, demonstrados anteriormente neste Termo de Referência.

5.7 Multa compensatória por inadimplemento contratual

O valor da multa compensatória em caso de inexecução contratual será de 1% do valor de contrato, considerando-se que o valor do contrato é o valor do saldo total do credenciamento, nos termos do art. 156 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

5.8 Termo de Encerramento do Contrato e Prestação de Contas –

A CREDENCIADA poderá solicitar a rescisão a qualquer tempo, mediante notificação à Administração com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias úteis.

Em observância ao disposto no art. 23 do Decreto Estadual nº 48.817/2023, ao término da execução contratual o gestor do contrato deverá elaborar relatório final circunstanciado, consolidando as informações sobre a execução do objeto, a consecução dos objetivos que motivaram a contratação e as condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

Esse relatório deverá conter a avaliação dos resultados obtidos, com base nos indicadores de desempenho e metas estabelecidos no Acordo de Nível de Serviço (ANS), a verificação do cumprimento das obrigações contratuais, a análise das eventuais glosas, ocorrências e sanções aplicadas, e a comprovação da entrega integral e satisfatória do objeto contratado.

Deverá encaminhar toda a documentação pertinente — relatórios de fiscalização, atestes, registros de medição, comunicações formais e comprovantes de pagamento — ao setor responsável pela prestação de contas e arquivamento do processo administrativo de gestão contratual.

6. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

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 que cumprirem todas as Habilitações descritas no "ITEM 8. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO" do presente 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;

e) 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;

6.1 Parcelamento do Objeto

Dada a indivisibilidade técnica do objeto, seu parcelamento representa prejuízo para o conjunto (Súmula 247 do TCU), segundo a qual a exceção ao parcelamento é admissível quando demonstrado que sua adoção pode acarretar prejuízo ao conjunto ou perda da economia de escala.

SÚMULA TCU Nº 247: "É obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global, nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, cujo objeto seja divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequar-se a essa divisibilidade."

O credenciamento caracteriza-se como hipótese de contratação paralela e não excluyente, na qual todos os interessados que atendam às condições previamente estabelecidas pela Administração são habilitados, não havendo disputa entre licitantes. Desta forma, o parcelamento do objeto mostra-se incompatível com a lógica operacional do credenciamento concluindo-se pelo **Não parcelamento** no presente objeto.

7 VALOR ESTIMADO DE CONTRATAÇÃO E FORMAÇÃO DO PREÇO

7.1 Cálculo do valor estimado da contratação

Em análise dos quadros 6, 7 e 8 demonstrados no tópico **"Memória de Cálculo"** no presente documento, observa-se na maioria dos contratos uma curva ascendente referente aos gastos. Esses fatores provavelmente estão relacionados ao aumento da demanda pelos serviços oferecidos pela corporação, à migração para o Sistema de Saúde do CBMERJ, e aos maiores custos da saúde suplementar devido à introdução de novas tecnologias e tratamentos. Além disso, internações em Centros de Terapia Intensiva, causadas por condições clínicas graves ou pela falta de vagas no HCAP, dificultaram a transferência inter-hospitalar.

Atualmente, os usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ contam com o credenciamento de 14 unidades hospitalares distribuídas nas cinco regiões do estado. Apesar da excelente cobertura assistencial, ainda existem áreas sem cobertura adequada, mesmo havendo prestadores de saúde interessados no credenciamento. Isso evidencia a possibilidade de expansão das unidades hospitalares credenciadas ao CBMERJ.

Além disso, alguns prestadores apresentam contratos sem saldo suficiente, especialmente em áreas de grande abrangência e alta demanda por atendimentos emergenciais e internações de alto custo, como as de Centro de Terapia Intensiva (CTI), que envolvem quadros clínicos graves e dificultam a transferência inter-hospitalar. Cabe destacar que, diferentemente do credenciamento anterior, há agora uma nova demanda que envolve a transferência de pacientes da rede pública para a rede credenciada, o que aumenta a pressão sobre o sistema.

A memória de cálculo foi baseada nos custos das contratações já que são informações que refletem todo o universo de dados fracionados relacionados aos atendimentos; cada atendimento é de diferente complexidade, o que gera um fracionamento ineqüívoco de dados a serem coletados e analisados. Por outro lado, esses dados são bem expressados pela série histórica do custo das contratações que tem correlação direta com o desfecho do credenciamento: a estimativa de cálculo do saldo, ou, o custo a ser empenhado no credenciamento em questão. O objeto a ser executado são os atendimentos hospitalares em urgência e emergência, mas o desfecho deste objeto é o custo e a condição prima à operacionalização, tanto do instrumento de contratação quanto do objeto, é o saldo do credenciamento. Portanto, com vistas à elaboração do Estudo Técnico Preliminar e do Termo de Referência, entende a Comissão de Planejamento que a série histórica de custos de contratação traduz de forma satisfatória o custo do objeto a ser contratado podendo, então, ser utilizada como balizadora para o saldo necessário ao credenciamento. A análise da memória de cálculo dos contratos vigentes desde o início do credenciamento revela que, apesar dos esforços dos fiscais e gestores para controlar os serviços prestados, alguns prestadores ainda enfrentam saldos contratuais insuficientes devido a diversas situações desafiadoras.

Nos últimos anos, os contratos de credenciamento para serviços médico-hospitalares de urgência e emergência foram ajustados principalmente para acompanhar os índices inflacionários. Esse ajuste foi necessário para preservar a viabilidade do atendimento e garantir a cobertura dos custos básicos, que aumentaram devido à inflação. Utilizar uma média histórica dos valores anteriores pode não refletir adequadamente as condições atuais do mercado, e pode acarretar na projeção de valores aquém do necessário para sustentar futuros contratos. Portanto, estimaremos os valores máximos dos contratos utilizando o gasto em 2024, corrigido pelo índice IPCA do ano. A proposta de reajuste do contrato de acordo com o IPCA 2024 é de 4,83% , conforme divulgado pelo IBGE.

Além do ajuste inflacionário, tendo em vista a observação de alguns contratos insuficientes, sobretudo os contratos com valores superiores a R\$ 500.000,00 esta Comissão de Planejamento sugere um aumento de 25% na estimativa de custos dos contratos que apresentam valor superior a quinhentos mil reais, aplicando-se às seguintes contratadas: Hospital Santa Teresa; Samer; Unimed Volta Redonda; Unimed Campos e Clínica Santa Helena.

Quadro 11. Previsão de gasto anual com os contratos vigentes

REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	PORTE DO HOSPITAL	COMPLEXIDADE DO HOSPITAL	GASTO MENSAL nos contratos vigentes	Custo anual vigente	GASTO ANUAL PREVISTO		
						Correção pelo IPCA	Hospital de Alto Custo (> R\$ 500.000)	+25% CONTINGÊNCIA
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 28.158,04	R\$ 337.896,49	R\$ 354.183,10	NÃO	R\$ 442.728,87
	HOSP SANTA TERESA	GRANDE	ALTA	R\$ 43.455,12	R\$ 521.461,44	R\$ 546.595,89	SIM	R\$ 683.244,86
	HOSP CLÍNICAS SRA CONCEIÇÃO	MÉDIO	ALTA	R\$ 16.643,84	R\$ 199.726,12	R\$ 209.352,92	NÃO	R\$ 261.691,15
SUL	SAMER	MÉDIO	ALTA	R\$ 48.900,59	R\$ 586.807,07	R\$ 615.091,17	SIM	R\$ 768.863,96
	UNIMED VOLTA REDONDA	GRANDE	MUITO ALTA	R\$ 103.855,59	R\$ 1.246.267,03	R\$ 1.306.337,10	SIM	R\$ 1.632.921,38
	HOSP VIVER MAIS	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 32.074,75	R\$ 384.896,97	R\$ 403.449,00	NÃO	R\$ 504.311,25

	HINJA	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 14.145,70	R\$ 169.748,36	R\$ 177.930,23	NÃO	R\$ 222.412,78
NORTE-NOROESTE	UNIMED CAMPOS	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 82.721,27	R\$ 992.655,19	R\$ 1.040.501,17	SIM	R\$ 1.300.626,46
	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	GRANDE	MUITO ALTA	R\$ 24.951,27	R\$ 299.415,19	R\$ 313.847,00	NÃO	R\$ 392.308,75
	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	PEQUENO	MÉDIA	R\$ 7.239,51	R\$ 86.874,09	R\$ 91.061,42	NÃO	R\$ 113.826,77
BAIX LITORÂNEAS	HC LAGOS	PEQUENO	MÉDIA	R\$ 35.278,65	R\$ 423.343,76	R\$ 443.748,93	NÃO	R\$ 554.686,16
	CLÍNICA SANTA HELENA	MÉDIO	MÉDIA-ALTA	R\$ 68.150,75	R\$ 817.809,04	R\$ 857.227,44	SIM	R\$ 1.071.534,30
COSTA-VERDE	FEAM	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 8.241,39	R\$ 98.896,69	R\$ 103.663,51	NÃO	R\$ 129.579,38
	UNIMED LITORAL SUL	PEQUENO	MÉDIA	R\$ 17.058,37	R\$ 204.700,41	R\$ 214.566,97	NÃO	R\$ 268.208,71
TOTAL ANUAL					R\$ 6.370.497,85	R\$ 6.677.555,85		R\$ 8.346.944,78⁽¹⁾

Em análise ao quadro 11, observa-se que o porte e complexidade do hospital nem sempre foi o balizador satisfatório do custo anual do contrato, portanto, nesta próxima contratação, sugere-se que seja estipulado o valor global do credenciamento, sendo gasto de acordo com o uso de cada prestadora.

Analisando os contratos vigentes, optamos por classificar os hospitais em ALTO CUSTO, quando o valor ultrapassa R\$ 500.00,00 anuais e MÉDIO CUSTO os com gasto inferior a tal valor.

Assim, para estimativa de custo do presente processo, além da correção dos valores gastos nos contratos vigentes pelo IPCA, acrescentamos 25% para servir como "reserva de contingência" para cobrir eventual ultrapassagem no limite de gasto do contrato dos hospitais. Tal reserva de contingência engloba o custo dos usuários em trânsito, levando-se em consideração que duas regionais são de veraneio (Litorânea e Costa Verde) e outra de cidades turísticas (Serrana), e ainda, englobando o aumento ao longo do tempo dos reajuste dos custos das tabelas de insumos e serviços adotadas, as intempéries epidemiológicas e o aumento do efetivo que possam acontecer no período de validade do credenciamento. Após reavaliação realizada pela equipe de planejamento do ETP, foi aplicado o valor de contingência na base da cálculo de todas as pretadoras uma vez que os fatos motivadores que justificam o percentual de contingência podem acontecer sem distinção de região ou prestadora. Apesar de analisadas as particularidades, as condições de planejamento do presente instrumento devem ser homogêneas. Portanto, o novo valor estipulado foi de **R\$ 8.346.944,78** (oito milhões, trezentos e quarenta e seis mil novecentos e quarenta e quatro reais e setenta e oito centavos)(1).

Analisando o custo anual projetado, a média de custo anual para os hospital de ALTO CUSTO foi R\$1.091.438,19 (um milhão, noventa e um mil quatrocentos e trinta e oito reais e dezenove centavos) e para os de MÉDIO CUSTO foi R\$ 256.682,00 (duzentos e cinquenta e seis mil seiscentos e oitenta e dois).

Com a ciência de outros quatro potenciais prestadores de alto custo que manifestaram interesse em se credenciar, justificando a expansão dos serviços que não foram contemplados até o momento, sugerimos aumentar o valor do custo anual estimado da contratação em R\$1.091.438,19 (um milhão, noventa e um mil quatrocentos e trinta e oito reais e dezenove centavos) x 4 = **R\$ 4.365.752,76** (quatro milhões, trezentos e sessenta e cinco mil setecentos e cinquenta e dois reais e setenta e seis centavos)(2) (quatro milhões, trezentos e sessenta e cinco mil setecentos e cinquenta e dois reais e setenta e seis centavos). A intenção é dar previsibilidade financeira ao instrumento para haver substrato orçamentário para a expansão da rede credenciada. Pelo menos 03 grandes cidades do interior não possuem hospital credenciado: Nova Friburgo - GBM com a maior área operacional da Região Serrana, Santo Antônio de Pádua (Região Norte-Noroeste) e Macaé (Região Litorânea). Nas três cidades citadas, há um total de quatro prestadoras interessadas, todas de alta complexidade, que não estão credenciadas até o momento devido a insuficiência de saldo do atual credenciamento. Caso nenhum dos potenciais prestadores de alto custo se credencie, o saldo, por razões óbvias, ficará disponível para outros possíveis prestadores, garantindo a possibilidade de expansão de rede.

Para ajuste do valor da cobertura de saldo das internações mediante o objeto definido de até cinco dias de internação, realizamos o estudo no quadro abaixo dos dias de internações, a média de permanência e os custos com internações ajustados para os cinco dias contratados já que a previsão de gastos do quadro 11 foi realizada sobre uma média de inferior a 5 dias de internação:

Quadro 12. Análise de gastos com internações nos contratos vigentes. Previsão de acréscimo com aumento do tempo de permanência para 5 dias.

HOSPITAL CREDENCIADO	Nº internações em 2024	Gasto com internações 2024	Valor médio de 1 internação	Média de dias de internações	Valor médio de 1 internação	Valor de 5 dias de internação	Gasto Anual com 5 dias de internação (projetando 5 dias de internação)	
HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	17	R\$ 90.615,28	R\$ 5.330,31	2	34	R\$ 2.665,16	R\$ 13.325,78	R\$ 226.538,20
HOSP SANTA TERESA	22	R\$ 256.067,37	R\$ 11.639,43	3	66	R\$ 3.879,81	R\$ 19.399,04	R\$ 426.778,95
HOSP CLÍNICAS N SRA CONCEIÇÃO SAMER	16	R\$ 120.658,79	R\$ 7.541,17	3	48	R\$ 2.513,72	R\$ 12.568,62	R\$ 201.097,98
UNIMED VOLTA REDONDA	12	R\$ 137.121,00	R\$ 11.426,75	3	36	R\$ 3.808,92	R\$ 19.044,58	R\$ 228.535,00
HOSP VIVER MAIS	16	R\$ 609.251,45	R\$ 38.078,22	4	64	R\$ 9.519,55	R\$ 47.597,77	R\$ 761.564,31
HINJA	7	R\$ 125.991,66	R\$ 17.998,81	4	28	R\$ 4.499,70	R\$ 22.498,51	R\$ 157.489,58
UNIMED CAMPOS	6	R\$ 16.872,43	R\$ 2.812,07	3	18	R\$ 937,36	R\$ 4.686,79	R\$ 28.120,72
HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	48	R\$ 385.982,98	R\$ 8.041,31	4	192	R\$ 2.010,33	R\$ 10.051,64	R\$ 482.478,73
HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	9	R\$ 193.708,58	R\$ 21.523,18	4	36	R\$ 5.380,79	R\$ 26.903,97	R\$ 242.135,73

CASA SAÚDE JOÃO XXIII	20	R\$ 57.180,27	R\$ 2.859,01	3	60	R\$ 953,00	R\$ 4.765,02	R\$ 95.300,45
HC LAGOS	11	R\$ 107.458,86	R\$ 9.768,99	2	22	R\$ 4.884,49	R\$ 24.422,47	R\$ 268.647,15
CLÍNICA SANTA HELENA	57	R\$ 309.158,12	R\$ 5.423,83	2	114	R\$ 2.711,91	R\$ 13.559,57	R\$ 772.895,30
FEAM	9	R\$ 14.136,99	R\$ 1.570,78	2	18	R\$ 785,39	R\$ 3.926,94	R\$ 35.342,48
UNIMED LITORAL SUL	1	R\$ 3.721,39	R\$ 3.721,39	3	3	R\$ 1.240,46	R\$ 6.202,32	R\$ 6.202,32
	TOTAL =	R\$ 2.427.925,17						R\$ 3.933.126,88
						ACRÉSCIMOS		1.505.201,71(3)

0.13.

Assim, sugerimos aumentar a previsão de custo das internações em **R\$ 1.505.201,71** (um milhão, quinhentos e cinco mil duzentos e um reais e setenta e um centavos)(3), já que, pelos quadros apresentados no Estudo Técnico Preliminar (ETP), observa-se que a série histórica de custos considerou uma média inferior a 5 dias de internação, conforme demonstrado na série histórica de dias de permanência hospitalar. Entretanto, o objeto a ser contratado prevê internações de até 5 (cinco) dias, motivo pelo qual se faz necessária a previsão orçamentária suficiente para a cobertura integral desse período, de modo a garantir a adequada execução contratual. Cumpre esclarecer que as internações registradas com tempo médio de 2 a 3 dias não refletem ausência de casos que demandassem períodos mais longos, mas sim a necessidade administrativa e assistencial de realizar a transferência dos pacientes o mais precocemente possível, tão logo atingida a estabilidade clínica e identificada vaga no hospital de referência — o Hospital Central Aristarcho Pessoa (HCAP). Tal procedimento foi adotado de forma planejada e estratégica, com vistas a otimizar o uso dos recursos disponíveis, garantir a continuidade do cuidado em unidade de saúde própria (HCAP) e evitar a extrapolação do saldo do contrato, em consonância com os princípios da eficiência, economicidade e planejamento. Dessa forma, considerando que o novo objeto contratual contempla internações de até 5 dias, foi realizado o ajuste proporcional da previsão de custos, resultando no acréscimo de R\$ 1.505.201,71 ao cálculo do saldo global estimado para o credenciamento. Tal medida tem por objetivo preservar o equilíbrio econômico-financeiro da contratação, assegurando que os valores estimados reflitam de maneira realista os custos necessários à adequada execução contratual, garantindo, assim, a continuidade e a qualidade dos serviços prestados aos beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ.

Outro ponto importante é a inclusão da possibilidade de prorrogação das internações nos casos excepcionais descritos no item 2 deste Termo de Referência que não estava previsto nos contratos anteriores. Essa prorrogação pode ser justificada tanto pela impossibilidade de transferência pela instabilidade do quadro clínico do paciente, pela iminente finitude da vida, pela necessidade de finalização da antibioticoterapia venosa em até sete dias de tratamento, quanto pela falta de vaga disponível em leitos no HCAP. Com essa possibilidade, o valor gasto com os contratos pode aumentar significativamente, pois a necessidade de permanência prolongada envolve novos custos operacionais e pode resultar em despesas adicionais. Com isso, busca-se assegurar uma assistência mais abrangente e eficaz, com cobertura nas cinco regiões do estado do Rio de Janeiro, que garanta o direito à vida, à saúde e à dignidade humana. Para tal, dar-se-á um **adicional de 10%(4)** ao montante do valor calculado para o credenciamento. Ressalta-se que baseado no ineditismo desta proposta neste modelo de contratação pelo CBMERJ, não há dados coletados para este fim que embasem a memória de cálculo e então, para a definição de tal adicional, foram evocados pela Comissão de Planejamento do presente estudo, os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade para a definição do adicional e cobertura dos custos operacionais.

Considerando todas as análises retromencionadas, a equipe técnica de planejamento do ETP sugere como orçamento para novo edital de contratação de serviços de saúde de urgência e emergência e internação de curta permanência, **o valor máximo de R\$ 8.346.944,78(1) + R\$ 4.365.752,76(2) + R\$ 1.505.201,71(3) = R\$ 14.217.899,20 + 10%(4) = R\$ 15.639.689,20 (quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos).**

Este Termo de Referência tem como objetivo subsidiar o futuro Edital de Credenciamento de empresas especializadas na prestação de serviços de saúde, incluindo assistência médica de urgência/emergência, internação hospitalar de curta duração e exames complementares de urgência no interior do Estado do Rio de Janeiro. Propõe-se um valor total estimado de **R\$ 15.639.689,20 (quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos)**. A equipe técnica recomenda que o credenciamento tenha como métrica o **valor global de saldo** a ser consumido pelas credenciadas de acordo com a prestação dos serviços comprovada no faturamento enviado às comissões de fiscalização. Esta opção permite a distribuição do saldo conforme a necessidade operacional das regionais a se verificar na prática ao longo da execução contratual. Tal justificativa se dá pelo comportamento variável do mercado em relação à atratividade das empresas. É necessário o planejamento da justa distribuição do recurso, entretanto, de maneira a não coibir a Administração de admitir novas e necessárias credenciadas habilitadas. O encerramento do quantitativo de credenciadas se dará a critério da Administração.

O reajustamento dos valores contratados será anual, com a finalidade de preservar o equilíbrio econômico-financeiro das contratações decorrentes do credenciamento. A data-base para o cálculo do reajuste será o mês de referência do orçamento estimado (pesquisa de mercado), assegurando correspondência entre o levantamento de valores e a execução contratual.

Ressalta-se que no Edital de Credenciamento anterior a esse (01/2021) foi utilizado como metodologia para valoração do valor contratual, o Porte Hospitalar e Grau de complexidade baseado na memória de cálculo dos anos anteriores; entretanto observou-se que utilizando somente essa característica para valoração foi constatado que em determinadas unidades com Porte Alto e Complexidade Alta não ocorreu demanda, ficando assim com saldo muito positivo no término do contrato. Para mitigar tais acontecimentos, a equipe técnica optou neste estudo por metodologia diferente, já citada acima.

7.2 Valor Estimado da Contratação

Optou-se pela **alocação de um valor global único de R\$ 15.639.689,20 (quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos), a ser utilizado de forma compartilhada entre todas as empresas credenciadas e contratadas, conforme a efetiva execução dos serviços**. Essa opção decorre da característica do credenciamento com seleção a critério de terceiros, em que todas as empresas habilitadas poderão ser contratadas, cabendo ao beneficiário do Sistema de Saúde do CBMERJ escolher a unidade onde será atendido, dentro da rede previamente credenciada. O valor global funcionará como teto orçamentário do credenciamento, sob controle da Diretoria Geral de Saúde (DGS), responsável pelo acompanhamento e pela gestão do saldo total, de modo a evitar extrapolação do limite autorizado e garantir **transparência, economicidade e conformidade fiscal**, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Estadual nº 48.979/2024.

0.14. 7.3 Formação do preço

Para determinarmos o cálculo da estimativa de custo para a futura contratação a Comissão analisou um conjunto de índices obtidos junto a pesquisas em bases de sistemas de compras, contratos prévios de outros órgãos públicos e também da própria corporação. Assim, se chegou a conclusão das tabelas balizadoras tidas como referencial para inspirar os valores pagos pela Administração para a prestação do serviço em estudo e estimar o valor da contratação.

Ademais, a Pesquisa de Mercado ratificou tal sugestão de tabelas e indicou os percentuais praticados no mercado (110562171), a fim de respaldar os valores mais vantajosos para a Administração e também atrativos para as empresas visto que um dos objetivos da escolha da solução do Credenciamento, é

ampliar a gama de prestadores do serviço demandado, aumentando a eficiência e o acesso ao atendimento médico-hospitalar de urgência e emergência no interior do estado do Rio de Janeiro.

a) Honorários Médicos , Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) e Procedimentos médico-hospitalares

A decisão pela utilização da tabela CBHPM (CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS) como referência, se deu em razão dos valores nela contidos estarem em conformidade com a média de preços obtidos na pesquisa dos editais analisados para a elaboração deste estudo. Inclui-se por outros órgãos militares das Forças Armadas Nacional e SEPMERJ, conforme o presente neste processo como anexos 103375852, 103160676, 103161059, 103160691.

Os valores de serviços para os honorários médicos sugeridos e SADT serão os da tabela CBHPM com codificação 2016, com o UCO (Unidade de Custo Operacional) de R\$14,33 (quatorze reais e trinta e três centavos), utilizando preferencialmente os códigos e descrições relacionados na tabela TUSS. Quando não houver codificação/descrição exata do procedimento, a credenciadora atribui código.

A Resolução CFM 1673 de 2003 estabelece a tabela CBHPM como padrão mínimo de cobrança de serviços e procedimentos médicos. A escolha da versão 2016 foi para atualização e ampliação dos novos serviços e procedimentos codificados mediante a versão do edital anterior (CBHPM 2012) sendo mantida a Unidade de Custo Operacional (UCO) anterior – R\$ 14,33 com vistas a não serem aumentados os custos operacionais, apenas ser possibilitado o faturamento de novos serviços e procedimentos codificados. A escolha do UCO de R\$ 14,33 está dentro da faixa de UCO praticada em tabelas CBHPM 2016 em outros entes públicos militares – index 110562171.

O valor da UCO, que serve de base para o cálculo de todos os procedimentos médicos, poderá ser reajustado anualmente, por decisão da Administração, através de Pesquisa de Mercado, na data de aniversário da realização da pesquisa de mercado para a elaboração do edital. A revisão do valor da UCO, por meio da média de preços de mercado, identificará se o valor praticado encontra-se defasado ou abaixo dos valores atualmente aplicados no setor.

A atualização do valor da UCO observará os princípios da isonomia, razoabilidade e manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, conforme disposto nos arts. 124 e 135 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

Não serão remunerados honorários médicos de plantonistas ou não-plantonistas (rotinas) em setores hospitalares com cobertura de serviço por plantonistas médicos, a exemplo de CTI/UTI.

Os honorários médicos de especialistas serão remunerados, desde que comprovada a necessidade de efetiva participação e mediante justificativa de necessidade do médico clínico, ambas comprovadas por relatório escrito. Os honorários do médico visitador da clínica médica serão remunerados mediante comprovação na evolução clínica por escrito. Não deve haver SOBREPÓSICÃO ÀS FUNÇÕES ESPECÍFICAS DO PLANTONISTA E DO INTENSIVISTA NÃO PLANTONISTA.

OBSERVAÇÕES:

- Os procedimentos de diálise, acesso vascular para hemodiálise, implante de marcapasso e traqueostomia serão remunerados à parte,
- Os procedimentos de intubação, monitorizações clínicas com ou sem auxílio de equipamentos, desfibrilação e punção venosa não serão remunerados à parte, estando incluídos em ato próprio dos plantonistas médicos.

Quadro 13. Pesquisas de Tabelas CBHPM utilizadas

ÓRGÃO / ANO	Tabela CBHPM utilizada	Fonte
CBMERJ 2021	CBHPM 2012 – UCO R\$ 14,33	Edital de Credenciamento Público Nº 01/2021 – Item 4.1 a
SEPMERJ 2023	CBHPM 2016 – UCO R\$ 14,33	Edital de INEX/Credenciamento Nº 001/2023/DC/DGS – Anexo IV
EXÉRCITO 2024	CBHPM 2014 + 16%	Edital de Credenciamento de OCS / PSA Nº 01/2024 – 4º Distrito Militar - seção 6 – 8.4 e 8 - 8.12.1.4
AERONÁUTICA 2024	CBHPM 2014+ 12% - UCO R\$ 16,15	Edital de Credenciamento 01/2024 – Grupo de Saúde de Lagoa Santa - Anexo P - Tabela 8 – item 2 e 3
MARINHA 2024	CBHPM 2016 – UCO R\$ 19,36	Edital -Padrão Credenciamento São Luís / MA - 2024 – Item 8.1.2 / 8.1.3, e item 9

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) determina que determinados exames e procedimentos de maior complexidade ou com alto custo exijam autorização prévia por parte da operadora do plano de saúde. Essa exigência está prevista no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, com base na Resolução Normativa nº 465/2021 (e atualizações posteriores).

Mesmo exames que exigem autorização podem ser realizados imediatamente, com autorização posterior, se for configurada urgência/emergência médica, conforme a Lei nº 9.656/98.

Para tal conduta será necessário que a credenciada envie através de correio eletrônico dentro das 24 horas subsequentes o relatório médico detalhado que justifique a urgência/emergência.

A seguir estão os principais exames de interesse para o credenciamento de Assistência hospitalar de urgência e emergência que requerem autorização prévia, segundo o Rol da ANS:

1. Exames de Imagem Avançada
 - Ressonância Magnética
 - Tomografia Computadorizada
 - PET Scan (Tomografia por Emissão de Pósitrons)
 - Cintilografia
 - Densitometria Óssea
2. Exames Cardiológicos Específicos
 - Ecocardiograma Transesofágico
 - Cintilografia Miocárdica
 - Cateterismo Cardíaco
 - Teste Ergométrico
3. Exames Endoscópicos e Procedimentos Diagnósticos Invasivos
 - Endoscopia Digestiva Alta
 - Colonoscopia
 - Broncoscopia
 - Cistoscopia
 - Histeroscopia

A realização de **exames sorológicos e testes rápidos** para a detecção de agentes infecciosos está condicionada à **autorização prévia do médico regulador** da CGSI/DGS. Compete à instituição credenciada solicitar a autorização através do e-mail antes da execução de quaisquer desses procedimentos. Fica expressamente vedada a realização de exames sem a devida autorização prévia, devendo a credenciada aguardar a manifestação formal da área de regulação para proceder ao atendimento.

b) Consultas de Urgência e Emergência

Foi realizada pesquisa dos valores pagos em consultas de urgência e emergência pelas Unidades Militares da Polícia Militar do estado do Rio de Janeiro, Unidades do Exército Militar, Aeronáutica e Marinha do Brasil. Como sugestão do valor da consulta de urgência e emergência para esse Edital, sugere-se a média entre as unidades retromencionadas, considerando também na pesquisa o valor atual pago pelo CBMERJ; logo, **o valor sugerido é de R\$ 115,45 (cento e quinze reais e quarenta e cinco centavos).**

Quadro 14. Pesquisa dos valores pagos em consultas urgência e emergência pelas instituições militares

ÓRGÃO / ANO	Valor da Consulta de urgência e emergência	Fonte
CBMERJ 2021	R\$ 97,00	Edital de Credenciamento Público N° 01/2021 – Item 4.1 a
SEPMERJ 2023	R\$ 111,30	Edital de Credenciamento de INEX/Credenciamento N° 001/2023/DC/DGS – Anexo IV
EXÉRCITO 2024	R\$ 118,00	Edital de Credenciamento de OCS / PSA N° 01/2024 -- 4° Distrito Militar - seção 6 – 8.4 e 8 - 8.12.1.4
AERONÁUTICA 2024	R\$ 140,00	Edital de Credenciamento 01/2024 – Grupo de Saúde de Lagoa Santa - Anexo P - Tabela 8 – item 2 e 3
MARINHA 2024	R\$ 110,99	Edital -Padrão Credenciamento São Luís / MA - 2024 – Item 8.1.2 / 8.1.3. e item 9

O valor referente às consultas médicas de pronto-socorro (PS) será reajustado anualmente, a cada 12 (doze) meses contados da data da elaboração da pesquisa de preços, com base na variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou por outro índice oficial que venha a substituí-lo.

Em caso de extinção ou substituição do IPCA, será adotado o índice que melhor reflita a variação do poder aquisitivo da moeda, conforme definido pela Administração.

O reajuste tem por objetivo a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do credenciamento, nos termos Art. 92 e do Art. 135 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

c) Tabelas e Taxas de Remuneração de Credenciamento - urgência e emergência - CBMERJ 2025

Para a elaboração deste estudo, foi realizada uma análise comparativa entre a tabela mais recente de diárias e taxas de remuneração de credenciamento do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ/2025) — publicada no DOERJ nº 049, de 18 de março de 2025, index 103162070,

fundamentada na metodologia de reajuste constante do processo SEI-270057/002000/2020 e as tabelas vigentes de outras instituições públicas e militares, como:

- FUSEX (Exército – 2022),
- FUNASA (Aeronáutica – 2024),
- PMERJ (Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro – 2022)

As referidas tabelas encontram-se atualmente em vigor nos respectivos processos de credenciamento de suas instituições.

A tabela comparativa que subsidia a presente análise foi elaborada por esta Comissão e está disponível em anexo, 103162227 contendo os valores praticados pelas instituições avaliadas.

Dessa forma, propõe-se a adoção da Tabela CBMERJ 2025 como referência oficial para remuneração dos serviços hospitalares, por refletir uma atualização recente, tecnicamente fundamentada, e alinhada com os padrões públicos já consolidados.

A entidade credenciada deve garantir atendimento de urgência e emergência aos usuários, priorizando a preservação da vida, órgãos e funções vitais, incluindo cuidados necessários em situações gestacionais. Ela é responsável por assegurar a realização dos exames complementares essenciais, independentemente de serem realizados em prestadores de serviços terceirizados. Após o atendimento inicial, o paciente poderá ser liberado, admitido para observação (período máximo de até 06 horas) ou internado, caso o quadro clínico exija acompanhamento.

Durante as internações, a entidade credenciada deve oferecer assistência completa para o tratamento clínico ou cirúrgico em caráter emergencial, abrangendo: procedimentos cirúrgicos de emergência (incluindo próteses utilizadas), diárias hospitalares, diárias de maternidade e berçário, exames complementares essenciais, materiais e medicamentos necessários (como oxigênio, sangue e derivados, dieta oral, enteral ou parenteral), além de serviços de enfermagem e fisioterapia. A cobertura inclui ainda despesas com acompanhantes para menores de 18 anos, idosos a partir de 60 anos, e pessoas com deficiência, conforme as legislações aplicáveis (Estatuto da Criança e do Adolescente e Estatuto do Idoso). Gastos pessoais, como telefonemas, alimentação adicional, lavanderia de roupas pessoais e aluguel de aparelhos de televisão, não estão incluídos na cobertura e são de responsabilidade do paciente e/ou dos responsáveis legais.

A nova contratação não incluirá procedimentos eletivos, como a administração de medicações injetáveis para tratamento ambulatorial, retirada de pontos e remoção de gesso quando não realizado o procedimento inicial em situação de urgência e emergência na credenciada, realização e troca de curativos eletivos, ou avaliações médicas para emissão de atestados de saúde, entre outros. No entanto, se houver a necessidade de complementar o tratamento iniciado durante o atendimento de urgência e o procedimento subsequente for indispensável, por exemplo, a retirada de pontos após uma cirurgia de urgência/emergência ou a remoção de gesso aplicado em unidade credenciada em situação de urgência/emergência, especialmente devido à falta desse serviço no interior do estado, o atendimento poderá ser realizado na prestadora de origem. Esta exceção não se aplica à administração de medicações subsequentes prescritas durante atendimentos de urgência que caracterizem tratamento contínuo ou ambulatorial. Da mesma forma, não está coberta a realização de curativos para lesões que exijam trocas posteriores.

As internações poderão ocorrer em CTI ou enfermaria, e o médico responsável devendo informar diariamente ao Oficial Médico Coordenador/Regulador de Saúde da regional para avaliar a possibilidade de transferência do paciente para uma unidade própria do CBMERJ, conforme disponibilidade, necessidade e condição clínica.

Essa abordagem visa garantir que o CBMERJ estabeleça TABELAS E TAXAS DE REMUNERAÇÃO DE CREDENCIAMENTO alinhadas às suas necessidades e à realidade do seu credenciamento, assegurando eficiência e qualidade no atendimento aos seus beneficiários.

d) Diárias e taxas

Para o pagamento de valores referentes a diárias, taxas, aluguéis de equipamentos e gases medicinais sugerimos a adoção da tabela própria - Tabela CBMERJ - (index 103162070), devendo ser adotada a sua versão mais atualizada. Para embasamento deste estudo foi realizada a pesquisa de mercado da Tabela CBMERJ 2025 frente às tabelas de diárias e taxas vigentes das forças armadas e PMERJ, conforme anexos 103160676, 103375852, 103376381.

Diárias de Enfermaria, Berçário e Hospital Dia

No valor das diárias estão inclusos:

Leito próprio (cama, berço, colchão caixa de ovo), TV, Telefone (receber chamadas), banheiro privativo;

Roupa de cama e banho do paciente. Troca diária ou sempre que necessário; serviços e materiais de uso na desinfecção ambiental.

Suporte nutricional, calorímetro e dieta do paciente de acordo com prescrição médica, exceto dietas especiais (enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia);

Cuidados de enfermagem: acesso ou punção venosa ou periférica, preparo e Administração oral e parenteral de medicamentos por todas as vias, preparo, instalação e manutenção de venóclise, aplicação de injeção e soro, lavagem gástrica, retal intestinal, genital ou de ouvido, hidratação venosa, balanço hídrico, controle de sinais vitais, pressão arterial e temperatura, controle de diurese, dosagem de glicosúria e cetonúria, sondagens, macronebulização (exceto oxigênio e água), vaporizações, mudança de decúbito, deslocamento interno do paciente, preparo do paciente para procedimentos médicos (enterocolisma, tricotomia, etc), cuidados e higiene pessoal do paciente incluindo banho no leito e higiene oral, coleta de espécimes biológicos (urina, fezes, secreção traqueal e outras secreções), transporte de equipamentos (raios-X, ultrassom, etc); antisepsia da equipe médica (álcool glicerinado, Soapex, paramentação da equipe), preparo do corpo em caso de óbito;

Taxas de serviços gerais e da comissão de infecção hospitalar;

Diárias de Enfermaria, quarto e UTI inclui fisioterapia (2 sessões por dia em Enfermaria e/ou quarto e 3 sessões por dia em UTI e UI). A diária de acompanhante inclui café da manhã e possui cobertura para:

Pacientes internados em acomodação de apartamento, quando coberta a diária de acompanhante criteriosamente avaliada pela gestão da Diretoria Geral de Saúde (DGS) do CBMERJ. Pacientes internados em acomodação de enfermaria menores de 18 anos, maiores de 60 anos, com necessidades especiais e mulher durante trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Exclui: medicamentos, materiais de consumo, descartáveis e suplementos.

Isolamento: é permitida a cobrança de taxa de isolamento em casos de doenças infecto contagiosas e de isolamento de contato. Indumentária de proteção descartável do paciente e equipe técnica e solução desinfetante.

Diárias Especiais de Unidade de Terapia Intensiva:

No valor das diárias estão inclusos todos os itens que compõem as diárias normais do item acima, e sub-itens;

Bombas Infusoras (2), bombas de alimentação enteral (1), (incluindo preparo), instalação de Respirador; Monitor de pressão arterial não invasiva; Monitor Multi-parâmetro; Monitor Cardíaco; Oxímetro/oxicapnógrafo; Colchão pneumático; Colchão térmico; aspirador à vácuo; Ar comprimido; Desfibrilador,

Carro de PCR e PVC. Procedimentos do intensivista não plantonista.

Taxas de Sala em Centro Cirúrgico: Baseadas no porte anestésico dos procedimentos constantes da lista referencial de procedimentos médicos;

No valor das Taxas Porte 0 a 2 estão inclusos:

Procedimentos de enfermagem, campos e roupas estéreis, materiais de proteção individual do profissional de saúde (exceto luvas), e do paciente, materiais necessários à assepsia e antisepsia do paciente e da equipe de saúde.

Monitor Cardíaco, Oxícapnografia, O₂, aspirador, aparelho de anestesia geral, esterilização de roupa cirúrgica, gorro, turbante, máscara, sapatilha, escova cirúrgica, bandeja de assepsia e fita adesiva micropore e cuidados de enfermagem, monitor multiparâmetro ou cardíaco.

No valor das Taxas Porte 3 a 7 estão inclusos:

Todos os itens inclusos acima; monitor de PANI;

No caso de mais de uma intervenção cirúrgica no mesmo ato, o valor da taxa de sala se baseará na de maior porte.

EXCLUSÃO

Medicamentos, materiais de consumo e descartáveis.

Sala de Recuperação Pós-Anestésica inclui:

Acomodação para o paciente com monitor cardíaco, assistência respiratória e oximetria; utilização de leito especial; assistência integral de enfermagem; Administração de medicamentos; Período máximo de 3 horas.

Sala de Observação em Emergência inclui:

Utilização da sala de atendimento de emergência; cuidados de enfermagem; Monitorização cardíaca e Oximetria; Período máximo de 6 horas.

Sala de Hemodinâmica inclui:

Taxa de assepsia e antisepsia do paciente e equipe; campos cirúrgicos, inclusive descartáveis; cardioversor/desfibrilador; controle de sinais vitais; equipamentos, inclusive angiógrafo; intensificador de imagem; instrumental cirúrgico; iluminação (focos); monitores; oximetria / capnografia; Unidade de anestesia geral; serviço de enfermagem; taxa de esterilização; locomoção do paciente; rouparia de sala, enfermagem e médicos (inclusive descartáveis); preparo do paciente; Arco Cirúrgico.

Sala de Radiologia Intervencionista inclui:

Arco Cirúrgico.

Sala de Gesso inclui:

Utilização da sala com mesa e acessórios necessários para realização dos procedimentos, Serviço do profissional de enfermagem na execução do procedimento.

e) Materiais descartáveis

A partir da análise do documento Ofício - NA 368 (116129956) - SEI-270003/004514/2025, da Diretoria Geral de Administração e Finanças do CBMERJ, em atenção ao disposto no Decreto nº 48.816 de 24 de novembro de 2023, Art. 30 § 1º e § 4º e de acordo com os resultados da Pesquisa de Mercado – SEI 110562511 demonstrados na coluna “materiais descartáveis”, não será adotada a tabela PMERJ para materiais descartáveis. Tal tabela se mostra confeccionada em 2021 e publicada em 2022, não reajustada, com grande possibilidade de não refletir o dimensionamento de valoração atual do mercado e por conseguinte, causar a ineficácia deste instrumento de contratação com impacto direto na assistência em saúde em urgência/emergência dos beneficiários do Sistema de Saúde CBMERJ. Portanto, serão adotadas, nesta ordem, o Guia BRASÍNDICE, tendo como base a data de realização do procedimento e como opção em caso de itens não constantes na tabela Brasíndice, será utilizada a Tabela SIMPRO NACIONAL. Ambas as tabelas devem adotar deflação de 22%, sendo esse o valor máximo aplicável, sendo vedado exceder esse valor, sujeitando-se ainda a negociação entre as partes com vista à obtenção de melhores preços. Fica a critério da Diretoria Geral de Saúde a aceitação dos valores apresentados pela CONTRATADA. Em caso de indicação imperiosa do material descartável que não conste nas tabelas Brasíndice e SIMPRO, será apresentado à Diretoria Geral de Saúde cotação de 03 preços e solicitada autorização com relatório circunstanciado justificando a indicação clínica e, uma vez autorizado pela Diretoria Geral de Saúde, o pagamento será realizado por Nota Fiscal acrescido de 15% do material escolhido. Fica a critério da Diretoria Geral de Saúde a aceitação dos valores apresentados pela CONTRATADA. Em caso de materiais que estejam contidos em mais de uma das ferramentas de precificação adotadas neste TR, será utilizada a precificação da ferramenta que apresente o menor valor (preço) para pagamento.

Ressalta-se que este índice de deflação foi **avaliado na fase de pesquisa de mercado** (110562511), e foi confirmado que se encontra dentro da faixa de deflação praticada pelo setor.

Em resumo:

1. A tabela BRASÍNDICE, com deflator de 22%;
2. A Tabela SIMPRO NACIONAL, aplicando-se um deflator de 22%;
3. Caso o item não esteja listado em nenhuma dessas tabelas, será utilizado o valor da Nota Fiscal acrescido de 15%, desde que acompanhada de pelo menos três cotações e submetida à Diretoria Geral de Saúde (DGS) para aprovação.
4. Em caso de materiais que estejam contidos em mais de uma das ferramentas de precificação adotadas neste TR, será utilizada a precificação da ferramenta que apresente o menor valor (preço) para pagamento.

f) Materiais OPME (órteses, próteses e materiais especiais)

A cobrança das OPMEs serão realizadas com base na Nota Fiscal acrescido de 15%. Fica a critério da Diretoria Geral de Saúde a aceitação dos materiais e dos valores apresentados pelas empresas contratadas. A negociação entre as partes visa à obtenção de melhores preços para a Administração pública.

Nas situações em que haja necessidade da utilização de materiais não acordados previamente, cujo o seu uso mostrou-se necessário, mediante justificativa médica, durante o procedimento, deverá ser solicitada sua autorização aos fiscais e gestores do contrato.

Notas Fiscais (NF) das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), acompanhadas dos respectivos lacres, devem ser anexadas às faturas da conta hospitalar referentes ao procedimento realizado. Assim, a documentação completa seguirá para o setor de auditoria da DGS, garantindo a verificação e a conformidade dos materiais utilizados no procedimento.

g) Medicamentos

Os preços serão definidos no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE, com aplicação do Preço de Fábrica (PF) acrescido do ICMS do Estado do RJ, em vigor na data da utilização.

Os medicamentos serão pagos conforme prescrição médica. Em caso de existência de similares ou genéricos no mercado, será pago o valor do medicamento de acordo com auditoria da CREDENCIANTE, mediante especificação na conta hospitalar.

O medicamento com valor a partir de R\$1.000,00 (mil reais), será objeto de pré-regulação pela CREDENCIANTE, devendo a CREDENCIADA solicitar autorização prévia.

h) Filme Radiológico

Será cobrado por metro quadrado de acordo com o valor atual definido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR).

i) Dietas enterais e Dietas parenterais

Será cobrado conforme Brasíndice com deflator de 20% ou no caso de não constar, cobrar NF com acréscimo de 15%.

j) Gases Medicinais

Valores constantes da TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS CBMERJ, em sua versão mais atualizada.

k) Transporte Inter Hospitalar

No que se refere ao transporte de ambulância para transferência de beneficiários entre unidades hospitalares, a diretriz institucional estabelece a utilização prioritária dos recursos próprios da corporação. Tal orientação encontra respaldo nas Normas de Utilização do Sistema de Saúde do CBMERJ, conforme disposto na Nota GAB CMDO-GERAL nº 346/2019, publicada no Boletim SEDEC/CBMERJ nº 117, de 28 de junho de 2019. Em seu Art. 8º, determina que:

“A transferência de usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ entre unidades próprias do CBMERJ e outras unidades contratadas ou pública será efetuada por ambulâncias disponibilizadas pela corporação.”

Essa prática é fundamental para a preservação do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, evitando onerações à administração pública.

Todavia, em situações excepcionais, nas quais haja comprovação da indisponibilidade operacional do transporte institucional e risco iminente de agravamento do quadro clínico do beneficiário, a utilização de ambulância da unidade contratada poderá ser autorizada. Nesses casos, faz-se obrigatória a apresentação de justificativa técnica circunstanciada, com a devida descrição da urgência assistencial e da impossibilidade logística da corporação.

No tocante à precificação do referido serviço, o transporte inter-hospitalar está contido na Tabela de Diárias e Taxas do CBMERJ.

· Justificativas para formação dos preços

A utilização de deflatores e acréscimos na formação dos preços adotados no Termo de Referência tem como objetivo garantir a adequação dos valores praticados ao mercado, assegurando economicidade, previsibilidade orçamentária e a justa remuneração dos serviços e materiais. Esses ajustes são fundamentados em pesquisas de preços realizadas junto a diversas instituições públicas, como a Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ) e as Forças Armadas, além da análise das tabelas de referência amplamente utilizadas no setor de saúde.

· Justificativa para os Acréscimos

Os acréscimos aplicados sobre o Preço de Fábrica (PF) de medicamentos e insumos seguem a lógica tributária vigente. No caso dos medicamentos, por exemplo, o acréscimo corresponde ao ICMS aplicável no Estado do Rio de Janeiro, garantindo que os preços utilizados nos contratos reflitam a realidade do mercado e evitem distorções. Esse método assegura que os fornecedores sejam remunerados de forma justa e que os valores estabelecidos sejam compatíveis com os praticados no setor.

Além disso, no caso de itens não listados em tabelas oficiais, permite-se a utilização do valor da Nota Fiscal, com acréscimo de até 15%. Esse acréscimo visa cobrir eventuais custos operacionais e logísticos, evitando prejuízos ao prestador de serviço e garantindo a continuidade da assistência. O acréscimo de 15% sobre a Nota Fiscal costuma refletir justamente a margem de comercialização cobrindo custos como armazenamento, transporte, manuseio e outros encargos operacionais, prática comum ao mercado, sendo uma forma de garantir que o serviço prestado seja eficiente e que todas as partes envolvidas sejam compensadas de forma justa. Ademais, a porcentagem de 15% sobre a Nota Fiscal foi confirmada pela pesquisa de mercado – index 110562511, acostada ao presente processo.

· Justificativa para os deflatores

Os deflatores, por sua vez, são aplicados para evitar preços elevados decorrentes de valores inflacionados nas tabelas utilizadas no mercado. No caso do Guia BRASÍNDICE e da Tabela SIMPRO NACIONAL, por exemplo, é adotado um deflator de 22%, baseado na análise comparativa de preços praticados por instituições públicas como PMERJ, Forças Armadas e estando na faixa confirmada pelos resultados da Pesquisa de Mercado (110562171). Esse ajuste é necessário porque o Guia BRASÍNDICE e a Tabela SIMPRO NACIONAL, apesar de amplamente utilizados no setor privado, frequentemente apresentam preços superiores aos valores efetivamente praticados em contratações públicas.

O mesmo princípio se aplica às dietas hospitalares, onde um deflator de 20% é utilizado para garantir que os valores estejam alinhados com os preços médios de aquisição no setor público, evitando que sejam incorporados custos administrativos e operacionais desnecessários.

· Respaldo Técnico e Legal

Os percentuais de acréscimo e deflação foram definidos com base na análise de credenciamentos das forças armadas e PMERJ, além dos resultados da Pesquisa de Mercado – SEI 110562171 garantindo que os valores sejam realistas e compatíveis com o orçamento público. A metodologia adotada está

respaldada por boas práticas de gestão de compras públicas e segue diretrizes de economicidade e eficiência estabelecidas por órgãos de controle, como Tribunais de Contas e entidades fiscalizadoras.

Dessa forma, a aplicação desses fatores de ajuste não apenas assegura preços justos e competitivos, mas também contribui para a sustentabilidade financeira dos contratos, garantindo que os serviços prestados atendam às necessidades da administração pública sem comprometer a qualidade ou gerar impactos orçamentários desnecessários.

8. ADOÇÃO DE ORÇAMENTO SIGILOSO

Conforme art. 17, inciso IX, do Decreto Estadual nº 48.816/2023, não será adotado orçamento sigiloso para a presente contratação, sendo o valor estimado divulgado integralmente.

9 DISPOSIÇÕES GERAIS

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.

Mais informações poderão ser adquiridas 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 ou através do e-mail credenciamentoscooc@gmail.com da Diretoria Geral de Administração e Finanças (DGAF).

10. MODELOS DE DOCUMENTOS

Abaixo encontram-se os modelos de termos, solicitações, autorizações e tabelas de importantes fases da execução do serviço, portanto, orienta-se a anexá-los ao Edital de Credenciamento.

O NÃO PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS NAS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS PODERÁ ACARRETAR GLOSA NO PAGAMENTO DA FATURA.

- Termo de Consentimento para Remoção Inter-Hospitalar - anexo 103546842
- Termo de Responsabilidade de Recusa Voluntária de Transferência ao HCAP - anexo 103547929
- GAP - Guia de Autorização de Procedimento - anexo 103547138
- Tabelas de Diárias e Taxas Hospitalares - urgência e emergência - CBMERJ 2025 - anexo 103162070
- Formulário de Visitoria Técnica do Credenciamento 1 - anexo 104089780
- Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar em Urgência e Emergência - anexo 103734202
- Ficha de Solicitação de TIH Aéreo / CBMERJ - anexo 103735156
- Formulário de Prorrogação de Diária - anexo 103805947
- CBHPM 2016 - anexo 103969066

11. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

COMISSÃO DE PLANEJAMENTO:

MANUELLA MELO GALHARDO - TEN CEL BM QOS/FIS/02
RG: 32.822 ID FUNCIONAL: 6156037

LORENA MARTINS DE MELO SOARES - TEN CEL BM QOS/ENF/02
RG: 32.791 ID FUNCIONAL: 615581

PATRICIA DIAS DA GLÓRIA - TEN CEL BM QOS/ENF/02
RG: 32.806 ID FUNCIONAL: 6155901

0.15.

Revisado por:

ANA ELISA DE SOUZA NUNES PRATES - TEN CEL BM QOS/MED/00

RG: 28212 ID Funcional 3231065

Divisão de Planejamento e Logística da SUSAU

ANEXO II – MINUTA CONTRATUAL

ANEXO II
MINUTA CONTRATUAL

Contrato nº /2026

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO NO ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DO CBMERJ NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO RIO DE JANEIRO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE DEFESA CIVIL E A EMPRESA _____.

O ESTADO DO RIO DE JANEIRO, neste ato pela Secretaria de Estado de Defesa Civil, doravante denominado CREDENCIANTE, representado neste ato pelo Excelentíssimo Sr. Cel BM Ordenador de Despesas, identidade nº _____, e a empresa _____ situada na Rua _____, Bairro _____, Cidade _____ e inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, daqui por diante denominada CREDENCIADA, representada neste ato por _____, cédula de identidade nº _____, residente e domiciliado na Rua _____ nº _____, Cidade _____, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO NO ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DO CBMERJ NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, com fundamento no processo administrativo nº SEI-270006/020381/2025, que se regerá pelas normas da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021 e alterações, Lei Estadual nº 287, de 04 de dezembro de 1.979, Decreto nº 48.816/23 e Decretos nº 48.979/2024 e do instrumento convocatório, aplicando-se a este contrato suas disposições irrestrita e incondicionalmente, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

O objeto do presente Contrato é o credenciamento de empresas para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar em regime de urgência e emergência, compreendendo atendimentos clínicos e cirúrgicos, exames complementares de apoio diagnóstico e terapêutico, internações hospitalares em leitos de enfermaria e UTI, bem como procedimentos necessários à estabilização clínica dos usuários do Sistema de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ), no Interior do Estado do Rio de Janeiro, conforme condições estabelecidas no Termo de Referência e seus anexos.

1.1 A CREDENCIADA prestará os serviços aos usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ de forma contínua, mediante apresentação do documento de identidade, em instalações próprias, no Estado do Rio de Janeiro.

1.2 A CREDENCIADA prestará serviços de assistência médica-hospitalar com o objetivo de estabilização clínica e reestabelecimento das condições de saúde em situações de urgência e emergência, incluindo internação hospitalar de curta duração (até cinco dias), exames e procedimentos complementares de urgência e emergência, conforme itens 1, 2 e 3 do Termo de referências.

1.3 A CREDENCIADA deverá realizar o Serviço, conforme item 3 do Termo de referências.

1.4 São anexos a este instrumento e vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

1.4.1 O Termo de Referência que embasou a contratação;

1.4.2 O instrumento convocatório, assim considerado o edital de licitação ou o Aviso de Contratação Direta, conforme o caso;

1.4.3 A Proposta do CREDENCIADO, que, em caso de divergência com as condições estabelecidas neste Contrato e nos demais instrumentos anexos, cederá àquelas; e

1.4.4 Eventuais anexos dos documentos supracitados.

1.5 Havendo qualquer divergência entre as disposições deste instrumento e dos seus Anexos, como o Termo de Referência, prevalecerá o disposto no presente Contrato.

1.6 Os serviços serão prestados sob demanda, de acordo com a necessidade da Administração, não havendo garantia de volume mínimo de execução.

CLÁUSULA SEGUNDA: VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1 O prazo de vigência do Contrato de Credenciamento será de 12 (doze) meses, contado da data da divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas,

2.2 O prazo de vigência do Contrato poderá ser prorrogado, sucessivamente, até o máximo de 10 (dez) anos, na forma dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

2.2.1 A prorrogação de que trata este item está condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o CREDENCIADO, desde que observados, ainda, os seguintes requisitos:

a) demonstração formal, no processo, que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada;

b) juntada de relatório sobre a execução do Contrato, com informações de que os serviços tenham sido prestados regularmente;

c) juntada de justificativa de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;

d) manifestação expressa do CREDENCIADO informando o interesse na prorrogação;

e) comprovação de que o CREDENCIADO mantém as condições de habilitação;

f) informação quanto à existência de disponibilidade orçamentário-financeira para as despesas vindouras.

2.2.1.1 É facultativa a realização de pesquisa de mercado para a verificação da vantajosidade econômica mencionada no item 2.2.1, nos casos em que haja manifestação técnica

motivada no sentido de que o índice de reajuste adotado no instrumento convocatório acompanha a variação dos preços do objeto contratado, na forma e condições do art. 34 do Decreto nº 48.816, de 24 de novembro de 2023.

2.3 O CREDENCIADO não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

2.4 A prorrogação do Contrato deverá ser promovida mediante a celebração de termo aditivo.

2.5 Nas eventuais prorrogações contratuais, os custos não renováveis já pagos ou amortizados ao longo do primeiro período de vigência da contratação deverão ser reduzidos ou eliminados como condição para a prorrogação.

2.6 O Contrato não poderá ser prorrogado quando o CREDENCIADO tiver sido penalizado com as sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com o poder público, observadas as abrangências de aplicação.

CLÁUSULA TERCEIRA: EXECUÇÃO, GESTÃO E FISCALIZAÇÃO CONTRATUAIS

3.1 O regime de execução contratual, o modelo de gestão e a fiscalização, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento se submetem ao disposto no Termo de Referência anexo a este Contrato e no Decreto nº 48.817, 24 de novembro de 2023.

3.1.1 O regime de contratação/execução será de empreitada por preço unitário (art. 6º, inciso XXVIII da Lei nº 14.133/2021), de acordo com o TR.

3.1.2 A remuneração dos serviços dar-se-á por produção efetivamente realizada, observando-se os valores e critérios definidos no Termo de Referência.

3.1.3 A execução contratual observará a variabilidade da demanda assistencial, característica dos serviços de urgência e emergência.

CLÁUSULA QUARTA: DA SUBCONTRATAÇÃO

4.1 É permitida a subcontratação parcial do objeto, devendo ser observadas as seguintes condições:

4.1.1 requerimento prévio do **CREDCIADO**, com a explicitação de seus motivos e necessidade;

4.1.2 comprovação pelo **CREDCIADO** da capacidade técnica do subcontratado, em relação à parcela subcontratada, se exigida do licitante; e

4.1.3 justificativa e autorização pela autoridade competente, que deverá avaliar, também, a qualificação técnica do subcontratado.

4.2 É vedada a subcontratação total ou da parcela principal do objeto, que é aquela discriminada no item do Termo de Referência <OU> item do Edital.

4.3 Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral do **CREDCIADO** pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades do subcontratado, bem como responder perante o **CREDCIADO** pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

4.4 É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade **CREDCIADO** ou com agente público que desempenhe função na contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do Contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

CLÁUSULA QUINTA: PREÇO

5.1 O preço total do Contrato é de **R\$ 15.639.689,20 (Quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos)** repartido entre os demais **CREDCIADOS** considerando o prazo total da sua vigência (a ser utilizado por todas as credenciadas, desde que comprovado efetivamente os serviços prestados), conforme item 5.6 do Termo de Referências.

5.2 O pagamento será realizado exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados e devidamente comprovados.

5.3 Os valores unitários observarão integralmente os critérios estabelecidos no Termo de Referência.

CLÁUSULA SEXTA: CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1 O **CREDCIANTE** deverá pagar ao **CREDCIADO** o valor total de R\$(.....), sendo efetuadas em parcelas mensais, de acordo com o faturamento dos serviços prestados, sucessiva e diretamente na conta corrente nº, agência, de titularidade do **CREDCIADO**, junto à instituição financeira contratada pelo Estado do Rio de Janeiro.

6.1.1 O valor de cada Consulta Médica, conforme estipulado pela tabela da própria Administração será de **R\$ 115,45 (Cento e quinze reais e quarenta e cinco centavos)**, conforme item 7.3 deste Edital, sendo vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada.

6.1.2 O valor dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADTs) será calculado com base na Tabela CBHPM 2016 - UCO R\$14,33 (quatorze reais, trinta e três centavos); conforme item 7.3 do Termo de Referências. Os demais itens contratados serão cobrados de acordo com o estabelecido em TR.

6.1.2.1 Os valores relativos a materiais, medicamentos e insumos serão apurados conforme os referenciais definidos no Termo de Referência, podendo incluir tabelas especializadas, tais como Brasíndice e SIMPRO, ou nota fiscal acrescida de percentual previamente definido.

6.1.3 O pagamento será efetuado, mensalmente e à vista, à Credenciada 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 Acordo de Nível de Serviço (ANS).

6.2 No caso de o **CREDCIADO** estar estabelecido em localidade que não possua agência da instituição financeira contratada pelo Estado do Rio de Janeiro ou, caso verificada pelo **CREDCIANTE** a impossibilidade de o **CREDCIADO**, em razão de negativa expressa da instituição financeira contratada pelo Estado do Rio de Janeiro, abrir ou manter conta corrente naquela instituição financeira, o pagamento poderá ser feito mediante crédito em conta corrente de outra instituição financeira. Nesse caso, eventuais ônus financeiros e/ou contratuais adicionais serão suportados exclusivamente pelo **CREDCIADO**.

6.3 A emissão da Nota Fiscal ou Fatura será precedida do recebimento definitivo do objeto ou de cada parcela, mediante atestação, que não poderá ser realizada pelo ordenador de despesas, conforme disposto neste instrumento e/ou no Termo de Referência, bem ainda no artigo 140, II, alínea "b", da Lei nº 14.133/2021 e nos arts. 20 e 22, XXIII, do Decreto nº 48.817/2023.

6.3.1 Quando houver glosa parcial do objeto, o **CREDCIANTE** deverá comunicar ao **CREDCIADO** para que emita Nota Fiscal ou Fatura com o valor exato dimensionado.

6.4 O **CREDCIADO** deverá encaminhar a Nota Fiscal ou Fatura para pagamento a **COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO**

6.5 Recebida a Nota Fiscal ou Fatura, o órgão competente deverá realizar consulta ao SICAF para verificar:

a) a manutenção das condições de habilitação exigidas pelo instrumento convocatório;

b) se o **CREDCIADO** foi penalizado com as sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com o poder público, observadas as abrangências de aplicação; e

c) eventuais ocorrências impeditivas indiretas, hipótese na qual o gestor deverá verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

6.5.1 Constatando-se a situação de irregularidade do **CREDCIADO**, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa e especifique as provas que pretende produzir. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do **CREDCIANTE**.

6.5.2 Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o **CREDCENCIANTE** deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do **CREDCENCIADO**, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

6.5.3 Persistindo a irregularidade, o **CREDCENCIANTE** deverá adotar as medidas necessárias à rescisão do Contrato nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao **CREDCENCIADO** a ampla defesa.

6.5.4 Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do Contrato, caso o **CREDCENCIADO** não regularize sua situação.

6.6 O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contado do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura.

6.6.1 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o **CREDCENCIADO** providencie as medidas saneadoras. Nessa hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o **CREDCENCIANTE**.

6.7 Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

6.7.1 Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

6.7.2 O **CREDCENCIADO** regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele Regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar nº 123/2006.

6.8 Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível ao **CREDCENCIADO**, sofrerão a incidência de atualização monetária e juros de mora pelo IPCA, calculado *pro rata die*, e aqueles pagos em prazo inferior ao estabelecido no instrumento convocatório serão feitos mediante desconto de 0,5% (um meio por cento) ao mês, calculado *pro rata die*.

6.9 O **CREDCENCIADO** deverá emitir a Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, consoante o Protocolo ICMS nº 42/2009, com a redação conferida pelo Protocolo ICMS nº 85/2010, e caso seu estabelecimento esteja localizado no Estado do Rio de Janeiro, deverá observar a forma prescrita nas alíneas *a, b, c, d e e*, do §1º, do art. 2º da Resolução SEFAZ nº 971/2016.

6.10 Caso o Edital admita a subcontratação, os pagamentos aos subcontratados serão realizados diretamente pelo **CREDCENCIADO**, ficando vedada a emissão de empenho do **CREDCENCIANTE** diretamente aos subcontratados, ressalvada a hipótese dos arts. 48 e 49 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

6.10.1 A subcontratação porventura realizada será integralmente custeada pelo **CREDCENCIADO**.

CLÁUSULA SÉTIMA: REAJUSTE

7.1 Os preços contratados serão reajustados, após o interregno de 1 (um) ano, mediante solicitação do CONTRATADO.

7.2 O interregno mínimo de 1 (um) ano para o primeiro reajuste será contado da data do orçamento estimado.

7.3 Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de 1 (um) ano será contado a partir da data do fato gerador que deu ensejo ao último reajuste.

7.4 O preço inicial do credenciamento poderá ser reajustado, mediante a aplicação, pelo **CREDCENCIANTE**, do índice IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) o(s) índice(s) a ser(em) adotado(s)), exclusivamente para as obrigações que se iniciem após a anualidade.

7.5 No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice(s) de reajustamento, o **CREDCENCIANTE** pagará ao **CREDCENCIADO** a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

7.5.1 Fica o **CREDCENCIADO** obrigado a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer, sendo adotado na aferição final o índice definitivo.

7.6 Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

7.7 Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente dos custos decorrentes do mercado, por meio de termo aditivo.

7.8 O pedido de reajuste deverá ser formulado durante a vigência do Contrato e antes de eventual prorrogação contratual, sob pena de preclusão.

7.8.1 Os efeitos financeiros do pedido de reajuste serão contados:

a) da data-base prevista no Contrato, desde que requerido no prazo de 60 (sessenta) dias da data de publicação do índice ajustado contratualmente;

b) a partir da data do requerimento do **CREDCENCIADO**, caso o pedido seja formulado após o prazo fixado na alínea *a*, acima, o que não acarretará a alteração do marco para cômputo da anualidade do reajuste, já adotado no edital e no contrato.

7.9 Caso, na data da prorrogação contratual, ainda não tenha sido divulgado o índice de reajuste, deverá, a requerimento do **CREDCENCIADO**, ser inserida cláusula no termo aditivo de prorrogação para resguardar o direito futuro do **CREDCENCIADO**, a ser exercido tão logo se disponha dos valores reajustados, sob pena de preclusão.

7.10 A extinção do contrato não configurará óbice para o deferimento do reajuste solicitado tempestivamente, hipótese em que será concedido por meio de termo indenizatório.

7.11 O reajuste será realizado por apostilamento, se esta for a única alteração contratual a ser realizada.

7.12 O reajuste dos preços não interfere no direito das partes de solicitar, a qualquer momento, a manutenção do equilíbrio econômico dos contratos com base no disposto no art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei nº 14.133/2021.

7.13 O reajuste deverá considerar, quando aplicável, a variação das tabelas referenciais adotadas na formação de preços, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

CLÁUSULA OITAVA: OBRIGAÇÕES DO CREDCENCIANTE

8.1.1 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Credenciada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

8.1.2 Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência ou Projeto Básico.

8.1.3 Notificar a Credenciada, por escrito, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.

8.1.4 Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato e o cumprimento das obrigações pelo **CREDCENCIADO**.

8.1.5 Comunicar ao CREDENCIADO para que emita Nota Fiscal relativa à parcela incontroversa da execução do objeto, com vistas à liquidação e pagamento, no caso de divergência acerca do cumprimento das obrigações assumidas, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133/2021.

8.1.6 Efetuar o pagamento ao CREDENCIADO do valor correspondente à execução do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato.

8.1.7 Aplicar ao CREDENCIADO sanções motivadas pela inexecução total ou parcial das obrigações contratuais, na forma prevista na lei e neste Contrato.

8.1.8 Dar ciência à Assessoria Jurídica do órgão ou entidade para as providências junto à Procuradoria Geral do Estado, com vistas a adoção de eventuais medidas judiciais, em caso de descumprimento de obrigações pelo CREDENCIADO.

8.1.9 Emitir decisão fundamentada sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

8.1.9.1 O CREDENCIANTE terá o prazo de 1 (um) mês, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada por igual período.

8.1.10 Responder aos eventuais pedidos de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro efetuados pelo CREDENCIADO no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias, admitida a prorrogação motivada, uma única vez, por igual período.

8.1.11 Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais, na forma do art. 137, § 4º, da Lei nº 14.133/2021.

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

8.1.13 O presente Contrato não configura vínculo empregatício entre os trabalhadores, ou sócios do CREDENCIADO e o CREDENCIANTE.

8.2 Cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referências, em especial o item 5.3.2.

i. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Credenciada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

ii. Notificar a Credenciada, por escrito, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.

iii. Emitir pareceres em todos os atos da Administração relativos à execução do contrato;

iv. Glosar da nota fiscal/fatura apresentada pela Credenciada os custos e/ou encargos que não tiverem sua utilização comprovada na execução dos serviços;

v. Prever em sua programação financeira e orçamento, os recursos necessários para custear as despesas relativas ao contrato;

vi. Indicar mediante a publicação em Boletim Ostensivo da SUBSEDEC/CBMERJ os Servidores para fiscalizar e acompanhar de forma periódica a prestação de serviços sob aspectos quantitativos e qualitativos anotando em registro próprio as falhas detectadas, comunicando-as ao Responsável Técnico da(s) PRESTADORA(S) de serviço CREDENCIADA(S) as ocorrências de quaisquer fatos que ao seu critério exijam providências para regularização pela(s) PRESTADORA(S) de serviço CREDENCIADA(S) num prazo máximo de 48 horas;

vii. Os fiscais de contrato deverão atestar as notas fiscais e os relatórios de avaliação mensal. As notas fiscais só serão devidamente atestadas e encaminhadas ao setor de pagamentos do CBMERJ mediante apresentação da avaliação mensal do contrato e de toda documentação de comprovação de pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários e quaisquer documentações solicitadas pela credenciante;

viii. Tratar sobre assuntos administrativos/contratuais por meio de pessoa indicada pela (s) CREDENCIADA(S);

ix. Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela (s) CREDENCIADA(S);

x. Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pela (s) CREDENCIADA(S);

xi. Analisar os relatórios elaborados pela(s) CREDENCIADA(S) com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

xii. Realizar reuniões periódicas com a (s) CREDENCIADA(S), de modo a garantir a qualidade da execução e os resultados previstos para a prestação dos serviços;

xiii. Efetuar o pagamento no prazo previsto. A administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela(s) PRESTADORA(S) de serviço CREDENCIADA(S) com terceiros, ainda que vinculados à execução do serviço, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Credenciada, de seus empregados, prepostos ou subordinados;

xiv. A instituição e a atuação da fiscalização não excluem ou atenuam a responsabilidade do fornecedor, nem o exime de manter fiscalização própria.

CLÁUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

9.1 O CREDENCIADO deverá cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e em seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

9.1.1 Manter preposto aceito pela Administração no local do serviço para representá-lo na execução do Contrato.

9.1.1.1 A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

9.1.2 Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal do Contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei nº 14.133/2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados.

9.1.3 Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste Contrato, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência.

9.1.4 Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do Contrato, de acordo com as peculiaridades do caso concreto, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados.

9.1.5 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com o [Código de Defesa do Consumidor \(Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990\)](#), bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo CONTRATANTE, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia o valor correspondente aos danos sofridos.

9.1.6 Não contratar, durante a vigência do Contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do CONTRATANTE ou de agente público que atue na fiscalização ou na gestão do Contrato, nos termos do art. 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021.

9.1.7 Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, o CREDENCIADO deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do Contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos:

a) prova de regularidade relativa à Seguridade Social;

b) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;

c) certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas do domicílio ou sede do CREDENCIADO, na mesma forma exigida no Edital ou Aviso

de Contratação Direta;

d) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e

e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

9.1.8 Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo Contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao **CREDCENCIANTE** e não poderá onerar o objeto do Contrato.

9.1.9 Comunicar ao Fiscal do Contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual.

9.1.10 Prestar esclarecimentos ou informações solicitados pelo **CREDCENCIANTE** ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

9.1.11 Paralisar, por determinação do **CREDCENCIANTE**, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

9.1.12 Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do Contrato.

9.1.13 Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

9.1.14 Submeter previamente, por escrito, ao **CREDCENCIANTE**, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do serviço, de acordo com os documentos anexos a este instrumento.

9.1.15 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, na forma do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal.

9.1.16 Manter durante toda a vigência do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para a habilitação.

9.1.17 Cumprir, durante todo o período de execução do Contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116 da Lei nº 14.133/2021).

9.1.17.1 Comprovar a reserva de cargos a que se refere o item acima, no prazo fixado pelo fiscal do Contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021).

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

9.1.19 Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja suficiente para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133/2021.

9.1.20 Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do **CREDCENCIANTE**.

9.1.21 Caso o valor do Contrato se enquadre no limite previsto no art. 1º da Lei estadual nº 7.753, de 17 de outubro de 2017, manter Programa de Integridade nos termos da referida Lei e eventuais modificações e regulamentos subsequentes, consistindo tal programa no conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com o objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a Administração Pública.

9.1.21.1 Caso o CREDCENCIADO ainda não tenha programa de integridade instituído, compromete-se a implantar o Programa de Integridade no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias corridos, a partir da data de celebração do presente Contrato, na forma da Lei nº 7.753/2017.

9.2 Cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referências, em especial o item 5.3.1:

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

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

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

iv. Comunicar imediatamente à CREDCENCIANTE qualquer irregularidade verificada durante a execução dos serviços.

v. A CREDCENCIADA 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);

vi. A CREDCENCIADA deverá prestar os serviços de forma **contínua**.

vii. A CREDCENCIADA deverá realizar os serviços contratados, sem cobrança de qualquer valor aos beneficiários do Sistema de Saúde da CREDCENCIANTE;

viii. A CREDCENCIADA se obriga a não reutilizar materiais descartáveis, sob quaisquer condições ou justificativas;

ix. 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) CREDCENCIADA (S) não terão vínculo com o CBMERJ;

x. A CREDCENCIADA deverá apresentar na fatura a discriminação dos serviços efetivamente prestados, com as respectivos códigos das tabelas correspondentes;

xi. A CREDCENCIADA não poderá alterar a localização da prestação do serviço aos Usuários do CBMERJ sem consentimento prévio da CREDCENCIANTE;

xii. A CREDCENCIADA deverá comunicar à CREDCENCIANTE 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;

xiii. A CREDCENCIADA deverá disponibilizar à CREDCENCIANTE, 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;

xiv. Fica vedado à CREDCENCIADA a realização de procedimentos não reconhecidos e autorizados junto aos Conselhos Profissionais pertinentes Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Biologia (CRBio), Conselho Regional de Farmácia (CRF);

xv. A CREDCENCIADA deverá apresentar à CREDCENCIANTE, no ato da contratação, a relação completa dos responsáveis técnicos, qualificando cada profissional de acordo com a especialidade;

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

xvii. Responsabilizar-se, caso ocorra eventualmente à paralisação por parte dos seus profissionais, pela continuidade dos serviços, sem qualquer ônus ao CREDCENCIANTE;

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

xix. 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;

xx. Garantir o acesso da CREDCENCIANTE, 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;

xxi.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;

xxii.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;

xxiii.Fornecer mensalmente aos fiscais do contrato planilha informando os serviços feitos naquele mês, suas quantidades e custos;

xxiv.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;

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

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

xxvii.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;

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

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

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

xxxi.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;

xxxii.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;

xxxiii. Enviar as Notas Fiscais para pagamento em remessas MENSAIS.

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

10.1 As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

10.2 Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

10.3 É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

10.4 A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo **CREDENCIADO**.

10.5 Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do **CREDENCIADO** eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

10.6 É dever do **CREDENCIADO** orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

10.7 O **CREDENCIADO** deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

10.8 O **CREDENCIANTE** poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o **CREDENCIADO** atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

10.9 O **CREDENCIADO** deverá prestar, no prazo fixado pelo **CREDENCIANTE**, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

10.10 Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

10.11 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

10.12 O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

10.13 Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA GARANTIA

11.1 Item dispensado pela Administração, conforme justificativa no item 3.3 do Termo de Referências.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

12.1 Constitui infração administrativa, a prática, pelo FORNECEDOR, LICITANTE ou **CREDENCIADO**, das seguintes condutas previstas no art. 155 da Lei nº 14.133/2021:

12.1.1 dar causa à inexecução parcial do contrato;

12.1.2 dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

12.1.3 dar causa à inexecução total do contrato;

12.1.4 deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo pregoeiro durante o certame;

12.1.5 não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, em especial quando:

12.1.5.1 não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;

- 12.1.5.2** recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;
- 12.1.5.3** pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou
- 12.1.5.4** deixar de apresentar amostra;
- 12.1.5.5** apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do instrumento convocatório;
- 12.1.6** não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- 12.1.6.1** recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 12.1.7** ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- 12.1.8** apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o certame ou a execução do contrato;
- 12.1.9** fraudar o certame ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- 12.1.10** comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:
- 12.1.10.1** agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
- 12.1.10.2** induzir deliberadamente a erro no julgamento;
- 12.1.10.3** apresentar amostra falsificada ou deteriorada;
- 12.1.10.4** apresentar declaração falsa quanto às condições de participação ou quanto ao enquadramento como ME/EPP;
- 12.1.11** praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do certame;
- 12.1.12** praticar ato lesivo previsto no ART. 5º DA LEI Nº 12.846, DE 1 DE AGOSTO DE 2013.
- 12.2** O FORNECEDOR, LICITANTE ou **CRENCIADO** que cometer qualquer das condutas discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:
- 12.2.1** Advertência, prevista no art. 156, I, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, pela infração descrita no item 12.1.1, de menor potencial ofensivo, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.
- 12.2.2** Multa administrativa, prevista no art. 156, II, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, pela infração dos subitens 12.1.1 a 12.1.12, que não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do Contrato, devendo ser observados os seguintes parâmetros:
- a) multa de 0,5% a 1,5%, nos casos da infração prevista no subitem 12.1.1, incidente sobre o valor anual do Contrato;
- b) multa de 0,5% a 15%, nos casos das infrações previstas nos subitens 12.1.2 a 12.1.7, incidente sobre o valor anual do Contrato;
- c) multa de 5% a 30%, nos casos das infrações previstas nos subitens 12.1.8 a 12.1.12, incidente sobre o valor anual do Contrato;
- 12.2.2.1** Na hipótese de a infração ser cometida antes da celebração do contrato, a base de cálculo da multa do item 12.2.2 será o valor anual estimado da contratação.
- 12.2.2.2** Em caso de reincidência, o valor total das multas administrativas aplicadas não poderá exceder o limite de 30% (trinta por cento) sobre o valor total do Contrato.
- 12.2.2.3** Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao FORNECEDOR, LICITANTE ou **CRENCIADO**, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente, na forma do art. 156, § 8º, da Lei nº 14.133/2021, e conforme o procedimento previsto no item 12.13.
- 12.2.2.4** A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções, na forma do art. 156, § 7º, da Lei nº 14.133/2021.
- 12.2.3** Impedimento de licitar e contratar, prevista no art. 156, III, § 4º, da Lei nº 14.133/2021, nos casos relacionados os subitens 12.1.2 a 12.1.7, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Estado, pelo prazo máximo de 3 (três) anos;
- 12.2.4** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, prevista no art. 156, IV, § 5º, da Lei nº 14.133/2021, nos casos relacionados nos subitens 12.1.8 a 12.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.
- 12.3** Sem prejuízo da multa administrativa prevista no art. 156, II, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, o atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará o FORNECEDOR, LICITANTE ou **CRENCIADO**, independente de notificação, na forma do art. 408 do Código Civil, à multa de mora no percentual de **1% (um por cento)** por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da nota de empenho ou do saldo não atendido, nos termos do art. 227 da Lei estadual n.º 287, de 04 de dezembro de 1979, respeitado o limite de 30% (trinta por cento) do valor do Contrato.
- 12.3.1** Em caso de atraso injustificado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia, a multa de mora será de 0,07% (sete centésimos por cento) sobre o valor total do Contrato por dia útil que exceder o prazo estipulado até o máximo de 2 % (dois por cento).
- 12.3.2** O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias no cumprimento da obrigação prevista no item 12.3.1 autoriza a Administração a promover a rescisão contratual por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas.
- 12.3.3** A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do Contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas neste Contrato.
- 12.4** No caso de inexecução total ou parcial do objeto, que acarrete a rescisão do Contrato, será automaticamente devida multa compensatória no valor de ...% do valor do Contrato.
- 12.4.1** A multa compensatória, isoladamente aplicada ou quando somada ao valor da multa moratória convertida, não poderá exceder o limite previsto no art. 412 do Código Civil, ou seja, o valor da obrigação principal.
- 12.5** Na aplicação das sanções serão considerados os seguintes requisitos, previstos no art. 156, § 1º, incisos I a V, da Lei nº 14.133/2021:
- 12.5.1** a natureza e a gravidade da infração cometida;
- 12.5.2** as peculiaridades do caso concreto;
- 12.5.3** as circunstâncias agravantes ou atenuantes, observadas aquelas previstas nos arts. 71 e 72 da Lei nº 5.427, de 1º de abril de 2009;
- 12.5.4** os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- 12.5.5** a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 12.6** A imposição das penalidades é de competência exclusiva do órgão ou entidade contratante, sendo competentes para sua aplicação:
- a) as sanções previstas nos itens 12.2.1, 12.2.2 e 12.2.3 serão impostas pelo Ordenador de Despesa;
- b) a aplicação da sanção prevista no item 12.2.4, na forma do art. 156, § 6º, I, da Lei nº 14.133/2021, é de competência exclusiva:

b.1) em se tratando de contratação realizada pela Administração Pública direta, do Secretário de Estado;

b.2) em se tratando de contratação realizada pela Administração Pública Indireta (fundação e autarquia), da autoridade máxima da entidade.

12.7 A aplicação de quaisquer das penalidades realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao FORNECEDOR, LICITANTE ou **CREDCENCIADO**, na forma do art. 156, § 6º, I, da Lei nº 14.133/2021, devendo ser observado o procedimento previsto na Lei nº 14.133/2021, e, subsidiariamente, na Lei nº 5.427/2009.

12.7.1 A aplicação de sanção será antecedida de intimação do FORNECEDOR, LICITANTE ou **CREDCENCIADO**, que indicará a infração cometida, os fatos, os dispositivos do Contrato infringidos e os fundamentos legais pertinentes, a penalidade que se pretende imputar e o respectivo prazo e/ou valor, se for o caso, assim como o prazo e o local para a apresentação da defesa, com a possibilidade de produção de provas.

12.7.2 A defesa prévia do FORNECEDOR, LICITANTE ou **CREDCENCIADO** será exercida no prazo de:

a) 15 (quinze) dias úteis, no caso da aplicação das sanções previstas nos itens 12.2.1 e 12.2.2, contado da data da intimação;

b) 15 (quinze) dias úteis, no caso de aplicação das sanções previstas nos itens 12.2.3 e 12.2.4, contado da data da intimação, observado o procedimento estabelecido no art. 158 da Lei nº 14.133/2021.

12.7.3 Será emitida decisão conclusiva sobre a aplicação ou não da sanção, pela autoridade competente, devendo ser apresentada a devida motivação, com a demonstração dos fatos e dos respectivos fundamentos jurídicos.

12.8 A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma:

a) a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública, na forma do art. 156, § 9º, da Lei nº 14.133/2021 e do art. 416, parágrafo único, do Código Civil; e

b) a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, na forma dos arts. 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021, garantido o contraditório e a ampla defesa.

12.8.1 Aplica-se o disposto na alínea a do item 12.8 à multa compensatória, nos termos do parágrafo único do art. 416 do Código Civil.

12.9 As sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação, observados os requisitos estabelecidos no art. 163 da Lei nº 14.133/2021.

12.10 Se, durante o processo de aplicação de penalidade, houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846/2013, como ato lesivo à administração pública nacional, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização – PAR.

12.10.1 A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional nos termos da Lei nº 12.846/2013 seguirão seu rito normal na unidade administrativa.

12.10.2 O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Estadual resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

12.10.2.1 Caso seja possível, a apuração deverá ser promovida em conjunto no PAR, na forma do art. 33, § 1º, do Decreto nº 46.366, de 19 de julho de 2018.

12.11 Na hipótese de abertura de processo administrativo destinado a apuração de fatos e, se for o caso, aplicação de sanções ao FORNECEDOR, LICITANTE ou **CREDCENCIADO**, em decorrência de conduta vedada no contrato, as comunicações serão efetuadas por meio do endereço de correio eletrônico ("e-mail") cadastrado pela empresa junto ao sistema eletrônico de contratações do Estado.

12.11.1 O FORNECEDOR, LICITANTE ou **CREDCENCIADO** deverá manter atualizado o endereço de correio eletrônico ("e-mail") cadastrado junto ao sistema eletrônico de contratações do Estado e confirmar o recebimento das mensagens encaminhadas pelo órgão ou entidade contratante, não podendo alegar o desconhecimento do recebimento das comunicações por este meio como justificativa para se eximir das responsabilidades assumidas ou eventuais sanções aplicadas.

12.12 O **CREDCENCIANTE** deverá remeter para o Órgão Central de Logística (SUBLOG) o extrato de publicação no Diário Oficial do Estado do ato de aplicação das sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar e contratar, de modo a possibilitar a formalização da extensão dos seus efeitos para todos os órgãos e entidades da Administração Pública do Estado do Rio de Janeiro.

12.12.1 A aplicação das sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar e contratar deverá ser comunicada à Controladoria Geral do Estado, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da sua aplicação, que informará, para fins de publicidade, ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS e ao Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), na forma do art. 161 da Lei nº 14.133/2021.

12.13 Caso o valor da multa aplicada seja superior ao do pagamento eventualmente devido pela Administração ao FORNECEDOR, LICITANTE ou **CREDCENCIADO** e da garantia prestada, deverá ser emitida nota de débito no valor do saldo, no prazo de 30 (trinta) dias após a decisão final quanto à penalidade.

12.13.1 A nota de débito deverá ser encaminhada à Procuradoria Geral do Estado para inscrição do débito em dívida ativa e propositura de execução fiscal, na forma do art. 39 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, e do art. 1º da Lei nº 1.012, de 15 de julho de 1986.

12.13.2 O procedimento para inscrição do débito em dívida ativa deverá observar o que dispõem os arts. 4º e 5º da Lei nº 5.351, de 15 de dezembro de 2008, sendo que, em caso de dúvida, a Procuradoria da Dívida Ativa deverá ser consultada.

CLÁUSULA DÉCIMA Terceira: extinção contratual

13.1 O Contrato será extinto quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações pelos **CREDCENCIANTES**, sem prejuízo da aplicação das penalidades eventualmente cabíveis, observados os preceitos da Lei nº 14.133/21 e neste Contrato.

13.2 O Contrato poderá ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o **CONTRATANTE**, quando este órgão ou entidade não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade, ou quando entender que o Contrato não mais lhe oferece vantagem.

13.2.1 A extinção, na hipótese do subitem anterior, ocorrerá na próxima data de aniversário do Contrato, desde que haja a notificação do **CREDCENCIADO** pelo **CREDCENCIANTE** nesse sentido com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência da data de aniversário.

13.2.2 Caso a notificação da não-continuidade do Contrato de que trata este subitem ocorra com menos de 2 (dois) meses de antecedência da data de aniversário, a extinção contratual ocorrerá após 2 (dois) meses da data da comunicação.

13.3 O presente Contrato poderá ser extinto, antes de cumpridas as obrigações estipuladas, ou antes do prazo neste fixado:

a) por ato unilateral do **CREDCENCIANTE**, em razão da inexecução total ou parcial do objeto e/ou das obrigações previstas no presente instrumento e/ou por algum dos motivos previstos no art. 137 da Lei nº 14.133/2021, assegurados o contraditório e a ampla defesa, devendo, ainda, ser observado o disposto nos arts. 138 e 139 da referida Lei;

b) consensualmente, na forma do art. 138, II, da Lei nº 14.133/2021; e

c) na hipótese de contratação direta fundamentada no art. 75, VIII, da Lei nº 14.133/2021, a qualquer tempo, sem indenização, e independentemente de

aviso ou prazo, pelo **CREDECIANTE**, tão logo esteja(m) concluído(s) o(s) procedimento(s) licitatório(s) implementado(s) para a contratação do objeto em questão.

13.3.1 A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o Contrato.

13.3.2 Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

13.4 A extinção contratual prematura deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente e reduzida a termo no respectivo processo.

13.4.1 A justificativa da rescisão por ato unilateral do **CREDECIANTE**, sempre que possível, contemplará:

- a) as obrigações contratuais já cumpridas ou parcialmente cumpridas;
- b) os pagamentos já efetuados e ainda devidos;
- c) as indenizações e multas.

13.5 A extinção do Contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório, desde que o pedido seja formulado durante a vigência do contrato e antes da eventual prorrogação, na forma do art. 131, caput e parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021.

13.6 Extinto o Contrato, o **CREDECIANTE** poderá ainda:

13.6.1 nos casos de obrigação de pagamento de multa pelo **CREDECIANTE**, reter e executar a garantia prestada; e

13.6.2 nos casos em que houver necessidade de ressarcimento de prejuízos causados à Administração, nos termos do inciso IV do art. 139 da Lei nº 14.133/2021, reter os eventuais créditos existentes em favor do **CREDECIANTE** decorrentes do Contrato.

13.7 O Contrato poderá ser extinto caso se constate que o **CREDECIANTE** mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade **CREDECIANTE** ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação 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 (art. 14, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021).

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: ALTERAÇÕES DO CONTRATO

14.1 Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133/2021.

14.2 O **CREDECIANTE** é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, na forma do art. 125 da Lei nº 14.133/2021.

14.3 As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da assessoria jurídica do **CREDECIANTE**.

14.4 Registros que não caracterizam alteração do Contrato poderão ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1 As despesas com a execução do presente contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias, para o corrente exercício de 2026, assim classificadas:

Fonte: 1.501.230

Programa de trabalho: 10.302.0496.2674

Natureza da Despesa: 3390

15.2 As despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício.

15.3 No início da contratação e de cada exercício deverá ser atestada a existência de créditos orçamentários vinculados à contratação e a vantagem em sua manutenção, na forma do art. 106, II, da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CASOS OMISSOS

16.1 Os casos omissos serão decididos pelo **CREDECIANTE**, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e demais normas federais e estaduais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DA PUBLICAÇÃO E CONTROLE DO CONTRATO

17.1 Incumbirá ao **CREDECIANTE** divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133/2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e publicar extrato da contratação no Diário Oficial do Estado, em atenção ao art. 2º, §2º, da Lei nº 5.427/2009.

17.1.1 A divulgação do Contrato e de seus aditamentos no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, condição indispensável para sua eficácia, deverá ocorrer nos prazos estipulados pelo art. 94 da Lei nº 14.133/2021.

17.2 O **CREDECIANTE** deverá adotar as providências necessárias para dar conhecimento da contratação, junto ao Tribunal de Contas do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DO FORO DE ELEIÇÃO

18.1 Fica eleito o Foro da Cidade do Rio de Janeiro, comarca da Capital, para dirimir qualquer litígio decorrente do presente contrato que não possa ser resolvido por meio amigável, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim acordes em todas as condições e cláusulas estabelecidas neste Contrato de Credenciamento, firmam as partes o presente instrumento em 05 (cinco) vias de igual forma e teor, depois de lido e achado conforme, em presença de testemunhas abaixo firmadas.

Rio de Janeiro, em ____ de _____ de 2026.

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA

ANEXO III – Estudo Técnico Preliminar



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

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR PARA VIABILIZAR O ATENDIMENTO MÉDICO- HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AOS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DO CBMERJ LOCALIZADOS NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Objeto: atendimento médico-hospitalar de urgência e emergência no interior do estado do Rio de Janeiro.

Natureza da contratação: Serviço contínuo, sem dedicação exclusiva de mão de obra

Processo Administrativo: SEI-270006/020381/2025 (processo inicial originário do ETP – Credenciamento 1 - Urgência e Emergência)

1.Introdução

A elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares (ETP) constitui a primeira etapa do planejamento de uma aquisição de bens ou contratação de serviços (planejamento preliminar) e serve essencialmente para assegurar a viabilidade técnica, bem como o tratamento de seu impacto ambiental e embasar o Termo de Referência ou o projeto básico, que somente é elaborado se a aquisição de bens ou contratação de serviços for considerada viável.

Durante o Estudo Técnico Preliminar, diversos aspectos devem ser levantados para que os gestores se certifiquem de que existe uma necessidade de negócio claramente definida, se há condições de atendê-la, se os riscos de atendê-la são gerenciáveis e os resultados pretendidos valem o preço estimado inicialmente.

A elaboração do presente ETP motivado pelo Documento de Oficialização de Demanda (117137925) SEI-270006/020381/2025 está em conformidade com o Art 7º e Art 8º do Decreto nº 48.816 de 24 de novembro de 2023, que regulamenta a fase preparatória das contratações de que trata a Lei nº 14.133 de 1º de Abril de 2021.

2.Necessidade da contratação

A divisão administrativa do Estado do Rio de Janeiro compreende seis (6) mesorregiões, como mostra o mapa abaixo. Essa divisão é decorrência da Lei Complementar nº158, de 26 de dezembro de 2013.

Figura 1: Mapa das Mesorregiões do Estado do Rio de Janeiro.



Atualmente, a Diretoria Geral de Saúde (DGS) conta com o apoio de 14 (quatorze) unidades de saúde credenciadas que prestam atendimentos de urgência e emergência e internação de curta permanência aos usuários do Fundo de Saúde CBMERJ, que residem no interior ou estejam de passagem. As regiões do interior que possuem unidades de Serviço de Urgência e Emergência credenciadas ao CBMERJ, com prestação de serviços por 24h são as seguintes: Região Serrana, Região Baixadas Litorâneas, Região Centro-Sul, Região Costa Verde e Região Norte-Noroeste.

As unidades credenciadas atualmente por cada região e município são:

REGIÃO INTERIOR	MUNICÍPIOS
SERRANA	Petropolis (Hospital Santa Teresa) Teresopolis (Hospital São José) Três Rios (Hospital Nossa Senhora da Conceição)
SUL	Resende (SAMER Hospital) Volta Redonda (Hospital HINJA, Hospital Unimed Sul e Hospital Viver Mais)
NORTE - NOROESTE	Campos dos Goytacazes (Hospital Unimed Campos) Itaperuna (Hospital São José do AVAL) Itaocara (Casa de Saúde João XXIII)
BAIXADAS LITORÂNEAS	Aranjama (Hospital Unimed Aranjama) Cabo Frio (Hospital Santa Helena)
COSTA VERDE	Angra dos Reis (Fundação Eletro nuclear de Assistência Médica, Hospital de Praia Brava - FEAM e Unimed Litoral Sul)

Pelo presente processo, o CBMERJ, através da Diretoria Geral de Saúde (DGS), pretende realizar o atendimento médico-hospitalar de urgência e emergência médica com internação de curta permanência no interior do estado do Rio de Janeiro, aos usuários do Fundo de Saúde CBMERJ, situados no interior do estado, proporcionando o atendimento aos Bombeiros Militares, seus dependentes e pensionistas que descontam para o Fundo de Saúde, cadastrados por intermédio da Diretoria Geral de Finanças, no Sistema de Saúde do CBMERJ. Conforme Lei Estadual 880, de 20 de julho de 1985 artigo 45 inciso IV item 5 e Lei Estadual 279, de 26 de novembro de 1979 artigos 44, 46 e 47.

O HCAP (Hospital Central Aristarcho Pessoa) localizado no Rio Comprido-Rio de Janeiro, é considerado unidade de saúde de nível terciário, que presta assistência aos usuários do Fundo de Saúde CBMERJ, de forma ininterrupta, conta com CTI Adulto (7 leitos), Unidade Intermediária, Maternidade, CTI Neonatal, Enfermarias (masculinas e femininas), Enfermaria de Pediatria, Setor de Internação Psiquiátrica, SPA (Serviço de Pronto Atendimento) - adulto e infantil e de acordo com o SEI-270006/013388/2024 apresenta 49 leitos no total. Sua capacidade física permanece praticamente inalterada durante décadas apesar do aumento de usuários do Fundo de Saúde CBMERJ, provenientes de concursos de efetivos e bombeiros militares voluntários temporários, e consequentemente envelhecimento da tropa gerando assim uma maior demanda ao HCAP. A ocupação dos leitos no HCAP gira em torno de 100%, sendo às vezes fator impactante para as transferências inter-hospitalares, principalmente de usuários internados nas Unidades de Saúde credenciadas ao CBMERJ.

A partir do Ofício anexado ao processo SEI-270006/013388/2024 referente a taxa de ocupação dos leitos hospitalares do HCAP, obteve-se os seguintes dados:

A Taxa média de ocupação dos leitos de Centro de Terapia Intensiva (CTI) do HCAP no período de janeiro a junho de 2024 foi de 97,5%;

A Taxa média de ocupação dos leitos de internação clínica e cirúrgica, no período de janeiro a junho de 2024, foi de 86,5% e 59% respectivamente;

O HCAP possui 7 leitos de CTI, 34 leitos de internação clínica e 8 leitos de internação cirúrgica, sendo a população estimada beneficiária do Fundo de Saúde do CBMERJ de 68.101 beneficiários.

De acordo com as análises realizadas pela Federação Brasileira de Hospitais (FBH) e Confederação Nacional de Saúde (CNS), publicada em maio de 2022, no documento Cenário dos Hospitais no Brasil (2021-2022), o número de hospitais, conjuntamente ao número de leitos hospitalares, são indicadores importantes para determinar os recursos de saúde disponíveis para a população e, consequentemente, a capacidade de atendimento em média e alta complexidades de um país ou de uma região. Embora não exista uma recomendação oficial para a densidade de leitos hospitalares por habitante, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima globalmente uma média de 3,2 leitos hospitalares por 1.000 habitantes, sendo uma média de 2,0 leitos hospitalares por 1.000 habitantes na América Latina e Caribe.

Analisando a relação de Leitos Privados por Região em 2022, o Brasil conta com 263.793 leitos em hospitais privados, a maior parte distribuída na região Sudeste (120.668), seguida pela região Sul (58.403) e pela região Nordeste (50.030). Novamente, a distribuição dos leitos em hospitais privados parece não acompanhar a concentração de beneficiários dos planos de saúde privados nas cinco regiões. Na região Sudeste, a proporção de leitos em hospitais privados é bastante inferior à de beneficiários, mas a situação é oposta nas demais regiões.

Em análise, as informações retomadas e extrapolando para a realidade do Sistema de Saúde CBMERJ, levando-se em consideração a média de oferta de 2 leitos hospitalares por 1000 habitantes na América Latina, o número mínimo de oferta de leito hospitalar no HCAP tendo como referência o quantitativo de 68.101 beneficiários, seria em torno de 136 leitos hospitalares, sendo na realidade atual, 49 leitos hospitalares. Dessa forma, verifica-se que e que a estrutura atual do HCAP é insuficiente para absorver toda essa demanda, torna-se necessária a suplementação e/ou complementação da oferta de serviços aos militares, seus dependentes e pensionistas, visando proporcionar os meios necessários para que seja provida atenção integral e a devida cobertura assistencial, conforme o que preconiza a Organização Mundial de Saúde e as normas vigentes no território nacional.

Considera-se ainda as distâncias significativas entre a unidade própria do Sistema de Saúde do CBMERJ/HCAP, referência para a atenção hospitalar especializada e de alta complexidade, e os municípios do interior, é necessário a garantia de serviços que assegurem a assistência de saúde inicial, especializada para atendimento de urgência/emergência, promovendo estabilização, cuidados imediatos, por vezes resolutivos e de manutenção, até que o paciente possa ser transferido para a unidade própria do CBMERJ/HCAP, ou para outro hospital de destino, o que dependerá de suas condições clínicas e disponibilidades de leito no HCAP ou em outro hospital de destino, conforme vaga regulada e confirmada, considerando-se, por exemplo, os hospitais especializados de referência estadual ou nacional, entre outros.

É dever da Instituição garantir a realização de atendimentos médicos de urgência e emergência para suprir as necessidades dos bombeiros militares, seus dependentes e pensionistas, que contribuem para o Fundo de Saúde e estão cadastrados no Sistema de Saúde do CBMERJ, conforme a Lei Estadual nº 880/1985, art. 45, inciso IV, item 5, e a Lei Estadual nº 279/1979, arts. 44, 46 e 47. No entanto, apesar de dispor de recursos para essa finalidade, a instituição não possui meios suficientes para assegurar uma cobertura completa e satisfatória desses serviços especializados em todo o estado do Rio de Janeiro. Por isso, é necessário encontrar e garantir a melhor solução para atender as regiões do interior.

É necessário considerar, além do número inicialmente apresentado, o contingente de bombeiros militares veteranos, bem como seus dependentes e pensionistas, todos beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ. De acordo com as informações constantes no Processo SEI-270006/015228/2025, há o registro de 1.870 bombeiros veteranos residentes no interior do Estado do Rio de Janeiro, conforme a soma dos quantitativos por município. Considerando-se uma média estimada de três dependentes por militar veterano, projeta-se um total de aproximadamente 5.610 dependentes vinculados a esse grupo e igualmente residentes no interior. Ao somar-se o total de militares da ativa e seus dependentes já contabilizados, com o número estimado de veteranos e seus respectivos dependentes, obtém-se uma estimativa global de 17.604 beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ no interior do estado. Ressalta-se, contudo, que o número de pensionistas beneficiários ainda não pôde ser mensurado, em razão da ausência de dados consolidados sobre essa categoria nos sistemas atualmente disponíveis.

Dessa forma, é possível inferir que o total de beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ no interior do Estado é, na prática, ainda superior ao número estimado, considerando o quantitativo não mensurado de pensionistas e possíveis variações no número real de dependentes por militar.

Adicionalmente, deve-se levar em conta o potencial aumento desse universo de beneficiários decorrente do crescimento do efetivo da Corporação, impulsionado por novos concursos públicos, ingresso anual de alunos nos cursos de formação e possíveis prorrogações de contratos temporários, conforme previsto na legislação vigente.

Outro fator relevante é a constante ampliação e aperfeiçoamento dos serviços ofertados pelo Sistema de Saúde do CBMERJ, que vem promovendo maior atratividade e incentivando o retorno de militares ativos, veteranos, dependentes e pensionistas à sua rede assistencial.

2.1 Contratações Anteriores

Em pesquisa ao Credenciamento Público Nº 01/2021 do CBMERJ, foram identificadas as seguintes contratações anteriores formalizadas pelo próprio CBMERJ para o atendimento a demandas similares à descrita neste ETP:

Quadro 1. Contratações vigentes do CBMERJ

Região	Hospital	Início do Credenciamento	Nº Processo de Credenciamento	Nº do Contrato	Prorrogações
SERRANA	HOSPITAL SÃO JOSÉ	16/07/2021	SEI-270131/000112	202106/2021	3º Termo Aditivo
	HOSPITAL SANTA TERESA	16/07/2021	SEI-270131/000111	202104/2021	3º Termo Aditivo
	HOSPITAL DAS CLÍNICAS NOSSA SRA. DA CONCEIÇÃO	16/07/2021	SEI-270131/000113	202105/2021	3º Termo Aditivo
SUL	HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA – SAMER	30/08/2021	SEI-270131/000176	202107/2021	novo CTT 071/2023
	HOSPITAL DA UNIMED VOLTA REDONDA	04/02/2022	SEI-270131/000273	202110/2021	2º Termo Aditivo
	HOSPITAL VIVER MAIS	09/12/2021	SEI-270131/000219	202108/2021	2º Termo Aditivo
	HOSPITAL HINJA - INOVA MEDIC	30/08/2021	SEI-270131/000162	202104/2021	2º Termo Aditivo
NORTE-NOROESTE	HOSPITAL DA UNIMED CAMPOS	13/09/2022	SEI-270131/000100	202213/2022	1º Termo Aditivo
	HOSPITAL SÃO JOSE DO AVAÍ	13/09/2022	SEI-270131/000165	202213/2022	1º Termo Aditivo
	CASA DE SAÚDE JOÃO XXII	16/07/2021	SEI-270131/000117	202107/2021	2º Termo Aditivo
BAIXADAS LITORÂNEAS	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA REGIÃO DOS LAGOS	07/11/2022	SEI-270131/000309	202217/2022	1º Termo Aditivo
	CLÍNICA SANTA HELENA	06/12/2023	SEI-270131/000175	202311/2023	PRIMEIRO ANO CONTRATUAL
COSTA-VERDE	HOSPITAL DE PRAIA BRAVA - FEAM	30/08/2021	SEI-270131/000170	202104/2021	3º Termo Aditivo
	HOSPITAL LITORAL SUL - UNIMED ANGRA	04/02/2022	SEI-270131/000274	202110/2021	3º Termo Aditivo

2.2 Previsão no Plano de Contratações Anual - PCA

O objeto da contratação está previsto no PCA RJ (Plano de Contratações Anual do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro) do ano 2026, inserido através do website <https://pca.rj.gov.br>.

ID SIGA: 164684

DFD nº: [166100/2026/00060](https://pca.rj.gov.br)

3. Setor Demandante

A necessidade que fundamenta o presente ETP foi identificada pela DGS, conforme Documento de Oficialização da demanda (117137925).

Em consonância com o inciso V e parágrafo único do art. 6º, previstos no Decreto Estadual nº 48.816/23, o referido Documento indicou os integrantes para a composição da equipe de planejamento.

4.Requisitos da Contratação

4.1 Da análise do cenário externo

O cenário externo demonstra que a prestação de serviços médico-hospitalares em urgência e emergência em padrões assistenciais contemporâneos exige infraestrutura tecnológica e equipe especializada, requisitos não disponíveis na estrutura institucional do CBMERJ no interior do estado, conforme demonstrado no item 2 deste ETP.

4.2 Levantamento de mercado

Buscando encontrar a solução mais adequada para atendimento da demanda, realizou-se pesquisa em domínios públicos. Dessa forma, foi possível verificar como demais instituições públicas atendem a demanda apresentada.

A análise que será apresentada nos subitens abaixo, visa auxiliar na escolha da solução, aproximando as contratações públicas das práticas adotadas pelo mercado.

4.2.1 Modelo de contratação

A proposta de análise visa aprimorar a estrutura de serviços de saúde com assistência médica de urgência e emergência, além de oferecer internação hospitalar de curta duração e exames complementares de urgência no estado do Rio de Janeiro. Esse tipo de serviço, já implementado no âmbito da corporação, não se configura como uma contratação inédita, mas exige uma análise aprofundada para otimização dos processos e melhoria dos resultados no atendimento.

Soluções disponíveis no mercado

Atualmente, a forma de contratação ocorre por meio de credenciamento, uma modalidade prevista pela Lei nº 14.133/2021 (Art. 78, I), que permite a escolha de prestadores capacitados para atender às demandas específicas da organização. Este estudo, no entanto, expande o leque de possibilidades e avalia três soluções distintas para a execução desse serviço, considerando os aspectos técnicos, operacionais e financeiros, que são detalhados a seguir:

SOLUÇÃO 1: Implementação de Unidades Hospitalares Próprias

Esse modelo demandaria investimentos inviáveis em infraestrutura, aquisição de equipamentos de alto custo e no treinamento e gerenciamento de equipes próprias. Essa alternativa oferece autonomia, mas possui desafios orçamentários e operacionais complexos, como a manutenção de profissionais qualificados e a atualização constante dos materiais médicos e de infraestrutura.

E ainda, diante da urgencialidade natural do objeto da presente eventual contratação, torna-se ineficaz construir uma ou poucas unidades hospitalares para suprir todo o interior do estado.

SOLUÇÃO 2: Contratação por Licitação de uma Empresa Especializada

Neste modelo, a contratação se daria via processo licitatório, permitindo que uma empresa especializada assumisse integralmente a prestação dos serviços médico-hospitalares elencados. A empresa contratada se responsabilizaria pela admissão dos pacientes, condução dos atendimentos de urgência e emergência, realização de exames e internações temporárias. Embora essa abordagem facilite a centralização do atendimento e reduza a necessidade de investimento em infraestrutura própria, há um risco de que uma única empresa contratada não tenha uma rede de cobertura suficiente para abranger todas as regiões do estado, o que poderia comprometer a eficácia e a capilaridade do serviço em locais mais afastados. Esse modelo, portanto, apresenta desafios relacionados à qualidade dos serviços e ao risco de dependência excessiva de um único fornecedor.

Analogamente, diante da urgencialidade natural do objeto da presente eventual contratação, torna-se extremamente ineficaz centralizar todos os atendimentos em apenas uma empresa para suprir todo o interior do estado.

SOLUÇÃO 3: Contratação por Credenciamento

A terceira solução seria manter o atual modelo de credenciamento de prestadores para a execução dos serviços médico-hospitalares. Por meio deste processo, empresas poderiam ser habilitadas para oferecer assistência de urgência/emergência, exames e internação de curta duração, com um processo ágil de admissão e encaminhamento dos pacientes, que podem ser transportados tanto por viaturas do CBMERJ quanto por meios próprios. Esse modelo oferece flexibilidade e eficiência, pois permite que diferentes prestadores, distribuídos em várias regiões do estado, sejam contratados conforme a necessidade, mantendo uma resposta rápida e custo-benefício positivo para a corporação.

A Lei nº 14.133/2021 proporciona respaldo legal para o credenciamento, garantindo transparência e agilidade na seleção de prestadores qualificados, além de evitar processos licitatórios mais extensos.

Ademais, o credenciamento possibilita que o mesmo serviço seja prestado por todos aqueles que cumprirem os requisitos impostos para atender ao objeto pretendido pelos preços fixados em tabela pela Administração.

Para este caso, ainda que seja possível a disputa, esta seria inútil e desnecessária ao atendimento da pretensão contratual esperada, posto que a corporação deseja contratar tantas proponentes tiverem aptas para prestar o serviço em voga.

Sobre o ponto, trata o Acórdão do TCU 141-2013 (Plenário):

“Se a Administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria o valor que se dispõe a pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação. É a figura do "credenciamento", que o Tribunal de Contas da União vem recomendando para a contratação de serviços médicos, jurídicos e de treinamento.”

Com isto, vislumbra-se ainda uma maior eficiência no atendimento das necessidades dos usuários, por facilitar o acesso, diminuir custos de transporte, a distância geográfica, o desgaste físico dos pacientes e familiares, a exposição aos riscos de acidente de trânsito (que pode gerar custos financeiros, sociais e institucionais à corporação) e possibilitar a escolha do paciente ao seu local de tratamento, preservando sua autonomia e dignidade.

4.2.2 Descrição da solução

Diante das alternativas apresentadas, sugerimos que a solução para oferta desse serviço permaneça a contratação por CREDENCIAMENTO (SOLUÇÃO 3), que alia agilidade, flexibilidade e descentralização dos serviços, permitindo que o CBMERJ atenda de forma eficaz as necessidades de saúde da população em diferentes regiões do estado. O modelo de credenciamento não apenas garante a continuidade do serviço, mas permite ajustes rápidos conforme a demanda e a disponibilidade de prestadores, maximizando a eficiência operacional e o controle de custos. Ademais, faz-se mister destacar a vantagem de ser possível, com o instrumento do credenciamento, haver vários prestadores disponíveis (credenciados) na prestação do serviço, trazendo a segurança de uma rede de saúde, a qual inclusive pode se complementar em oferta de serviços em urgência e emergência impactando diretamente na manutenção da vida e condições de saúde do beneficiário do Sistema de Saúde CBMERJ e mitigando consideravelmente o risco de descontinuidade do serviço.

Além disso, a regulamentação prevista na Lei nº 14.133/2021 oferece segurança jurídica e operacional para a execução desse modelo, alinhando-se aos objetivos estratégicos de aprimoramento dos serviços de saúde prestados pelo CBMERJ. De acordo com o Art. 78 da Lei 14.133/2021, o credenciamento é um dos procedimentos auxiliares das licitações e das contratações regidas por esta Lei, sendo seus objetos contratados especificamente dentro dos critérios de inexigibilidade, ou seja, gerando contratos por inexigibilidade derivados do credenciamento. sendo o credenciamento, um procedimento auxiliar específico.

Assim entendido, o contrato derivado do credenciamento integra o ordenamento jurídico como hipótese típica de inexigibilidade, em situações em que a Administração tem por objetivo dispor da maior rede possível de prestadores de serviço. Nessa situação, a inviabilidade de competição não decorre da ausência de possibilidade de competição, mas sim da ausência de interesse da Administração em restringir o número de contratados (Acórdão 3.567/2014 - Plenário TCU) e onde o interesse público é melhor atendido com a contratação do maior número possível de prestadores simultâneos. A legitimidade da escolha pelo credenciamento se dá quando há por parte da Administração o planejamento de múltiplas contratações de um mesmo tipo de objeto, em determinado período, demonstrando que a opção por dispor de maior número possível de prestadores, por contratação direta, sob condições uniformes e predefinidas é a única viável e mais vantajosa do que outras alternativas para atendimento das finalidades almejadas (em detrimento da licitação única ou de múltiplas licitações), obrigando-se a contratar todos os interessados que satisfaçam os requisitos de habilitação e que venham a ser selecionados segundo procedimento objetivo e impessoal e remunerados na forma previamente estipulada no edital.

4.2.3 Contratações correlatas e/ou interdependentes

Não se faz necessário contratações correlatas e/ou interdependentes para o objeto em tela.

4.2.4 Parcelamento do objeto

Dada a indivisibilidade técnica do objeto, seu parcelamento representa prejuízo para o conjunto (Súmula 247 do TCU) e, portanto, sugerimos o **NÃO PARCELAMENTO** do objeto.

SÚMULA TCU Nº 247: "É obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global, nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, cujo objeto seja divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequar-se a essa divisibilidade."

4.2.5 Avaliação comparativa (Benchmarking)

Em pesquisa realizada em portais de compras públicas e sistemas oficiais de contratações, constatou-se que órgãos da Administração Pública vêm atendendo demandas semelhantes por meio do sistema auxiliar de credenciamento.

Esse modelo é utilizado quando a Administração necessita formar uma **rede ampliada de prestadores**, distribuída territorialmente, permitindo o atendimento descentralizado e contínuo dos usuários, situação em que não há interesse em restringir o número de contratados.

Dessa forma, o benchmarking realizado demonstra que a solução proposta está **alinhada às práticas adotadas pela Administração Pública**, encontrando respaldo no **art. 78 da Lei nº 14.133/2021**, que prevê o credenciamento como procedimento auxiliar aplicável a situações em que a Administração pretende habilitar todos os interessados que atendam aos requisitos estabelecidos.

4.2.5.1 Contratações feitas no próprio órgão ou entidade

As contratações vigentes no CBMERJ atinentes ao objeto deste estudo estão listadas no quadro do tópico 2.1 deste estudo.

4.2.5.2 Contratações feitas no Governo do Estado do Rio de Janeiro

A Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro realiza contratação similar conforme Edital anexado à árvore processual – index 103375852, com especificação bastante similar, à exceção de tabela própria para materiais descartáveis, a qual não foi adotada neste estudo por se tratar de tabela de 2021, publicada em 2022, sem reajuste, portanto, defasada para o mercado, o que pode tornar este estudo e a futura tentativa de contratação frustrados por não gerar atratividade nas empresas de saúde as quais prestam serviço médico-hospitalar de urgência e emergência.

4.2.5.3 Contratações similares de outros Estados ou Entidades

Outras Forças Militares realizam contratações similares como o Exército (index 103160676), a Marinha (index 103161059) e a Aeronáutica (index 103160691), com os respectivos editais anexados à árvore processual, com especificação bastante similar à proposta neste estudo.

4.2.5.4 Conclusão do Benchmarking

Conforme descrito anteriormente, *diante das alternativas apresentadas e da análise de benchmarking, entende-se que a solução mais adequada para atender a demanda permaneça sendo o CREDENCIAMENTO (SOLUÇÃO 3), que alia agilidade, flexibilidade e descentralização dos serviços, permitindo que o CBMERJ atenda de forma eficaz as necessidades de saúde da população em diferentes regiões do estado. O modelo de credenciamento não apenas garante a continuidade do serviço, mas permite ajustes rápidos conforme a demanda e a disponibilidade de prestadores, maximizando a eficiência operacional e o controle de custos. Ademais, faz-se mister destacar a vantagem de ser possível, com o instrumento do credenciamento, haver vários prestadores disponíveis (credenciados) na prestação do serviço, trazendo a segurança de uma rede de saúde, a qual inclusive pode se complementar em oferta de serviços em urgência e emergência impactando diretamente na manutenção da vida e condições de saúde do beneficiário do Sistema de Saúde CBMERJ e mitigando consideravelmente o risco de descontinuidade do serviço.*

Além disso, a regulamentação prevista na Lei nº 14.133/2021 oferece segurança jurídica e operacional para a execução desse modelo, alinhando-se aos objetivos estratégicos de aprimoramento dos serviços de saúde prestados pelo CBMERJ. De acordo com o Art. 78 da Lei 14.133/2021, o credenciamento é um dos procedimentos auxiliares das licitações e das contratações regidas por esta Lei, sendo seus objetos contratados especificamente dentro dos

critérios de inexigibilidade, ou seja, gerando contratos por inexigibilidade derivados do credenciamento. sendo o credenciamento, um procedimento auxiliar específico.

Assim entendido, o contrato derivado do credenciamento integra o ordenamento jurídico como hipótese típica de inexigibilidade, em situações em que a Administração tem por objetivo dispor da maior rede possível de prestadores de serviço. Nessa situação, a inviabilidade de competição não decorre da ausência de possibilidade de competição, mas sim da ausência de interesse da Administração em restringir o número de contratados (Acórdão 3.567/2014 - Plenário TCU) e onde o interesse público é melhor atendido com a contratação do maior número possível de prestadores simultâneos. A legitimidade da escolha pelo credenciamento se dá quando há por parte da Administração o planejamento de múltiplas contratações de um mesmo tipo de objeto, em determinado período, demonstrando que a opção por dispor de maior número possível de prestadores, por contratação direta, sob condições uniformes e predefinidas é a única viável e mais vantajosa do que outras alternativas para atendimento das finalidades almejadas (em detrimento da licitação única ou de múltiplas licitações), obrigando-se a contratar todos os interessados que satisfaçam os requisitos de habilitação e que venham a ser selecionados segundo procedimento objetivo e impessoal e remunerados na forma previamente estipulada no edital. Ademais, outros entes públicos militares realizam contratações similares abarcadas pelo instrumento legal do credenciamento conforme apontado no item 4.2.5.3..

4.2.5.5 Resultados pretendidos

Preteende-se que o presente processo resulte no credenciamento de empresas especializadas a fim de viabilizar o serviço de atendimento médico-hospitalar em caráter de urgência e emergência que resultem ou não em internações de curto prazo, de forma ininterrupto aos usuários do Sistema de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ), procurando sempre a otimização desses serviços de saúde de maneira mais adequada possível, a um valor condizente com a realidade de mercado, sem perder a qualidade e a eficiência.

Os resultados **DIRETOS** são:

- . Benefícios diretos aos pacientes atendidos nas localidades do interior do estado do Rio de Janeiro;
- . Assistência terapêutica durante o período de internação, possibilitando atendimentos de urgência e emergência até a resolução do problema de saúde originário, fornecendo maior qualidade de estada ao paciente;
- . Mudança cultural na condução de processos administrativos, tornando a aquisição mais transparente;
- . Maior segurança e qualidade no atendimento aos pacientes, diminuindo, com o sucesso do processo auxiliar de credenciamento, os transtornos que ocasionaria a falta de atendimento nas localidades do interior, visto a longa distância às unidades de saúde próprias do CBMERJ.
- . O aproveitamento das peculiaridades do mercado local, com vistas à economicidade, sempre que possível, desde que atendidos os parâmetros de qualidade.

Os resultados **INDIRETOS** são:

- . Aumento da participação na economia regional através da compra governamental;
- . Aperfeiçoamento de processos de planejamento e execução que contribuem para a melhor Administração orçamentária.

5. Memória de Cálculo E Estimativa de Preços

5.1 Estimativa da quantidade e memória de cálculos

A memória de cálculo foi baseada nos custos das contratações já que são informações que refletem todo o universo de dados fracionados relacionados aos atendimentos; cada atendimento é de diferente complexidade, o que gera um fracionamento inexequível de dados a serem coletados e analisados. Por outro lado, esses dados são bem expressados pela série histórica do custo das contratações que tem correlação direta com o desfecho do credenciamento: a estimativa de cálculo do saldo, ou, o custo a ser empenhado no credenciamento em questão. O objeto a ser executado são os atendimentos hospitalares em urgência e emergência mas o desfecho deste objeto é o custo e a condição prima à operacionalização, tanto do instrumento de contratação quanto do objeto, é o saldo do credenciamento. Portanto, com vistas à elaboração do Estudo Técnico Preliminar e do Termo de Referência, entende a Comissão de Planejamento que a série histórica de custos de contratação traduz de forma satisfatória o custo do objeto a ser contratado podendo, então, ser utilizada como balizadora para o saldo necessário ao credenciamento.

Para início de análise do cenário, deve ser considerado o número de beneficiários do Fundo de Saúde do CBMERJ no interior do estado. Com base nos dados extraídos dos processos SEI-270006/012688/2024 e SEI-270006/012325/2024, verificou-se que o número parcial de beneficiários é de 10.124 pessoas, distribuídos entre 3.257 bombeiros militares ativos (32%) e 6.867 dependentes (68%) no interior do estado. Esses dados reforçam a importância do cumprimento das diretrizes estabelecidas para garantir a sustentabilidade do Fundo de Saúde do CBMERJ e assegurar o acesso igualitário dos beneficiários aos serviços de saúde contratados.

Tabela 1 : Relação dos BM ativos e dependentes do interior

REGIÃO	BM Ativos	Dependentes BM	Total
Serrana	591	1.261	1.852
Sul	574	1.179	1.753
Norte-Noroeste	777	1.607	2.384
Baixadas Litorâneas	875	1.909	2.784
Costa-Verde	440	911	1.351
Total	3.257 (32%)	6.867 (68%)	10.124 (100%)

É necessário considerar, além do número inicialmente apresentado, o contingente de veteranos, seus dependentes e pensionistas também beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ. Segundo o processo SEI-270006/015228/2025, há um total de 1.870 veteranos (soma do quantitativo por município) residindo no interior do estado. Aplicando-se uma média de 3 dependentes por bombeiro militar, estima-se que 5.610 dependentes de bombeiros veteranos residem no interior do Rio de Janeiro. Somando-se o total de ativos e seus dependentes ao total estimado de veteranos e dependentes, depreende-se um total de **17.604 beneficiários do Sistema de Saúde CBMERJ no interior do estado.**

Adicionalmente, deve-se levar em conta o potencial aumento desse universo de beneficiários decorrente do crescimento do efetivo da Corporação, impulsionado por novos concursos públicos, ingresso anual de alunos nos cursos de formação e possíveis prorrogações de contratos temporários, conforme previsto na legislação vigente.

Outro fator relevante é a constante ampliação e aperfeiçoamento dos serviços ofertados pelo Sistema de Saúde do CBMERJ, que vem promovendo maior atratividade e incentivando o retorno de militares ativos, veteranos, dependentes e pensionistas à sua rede assistencial.

Diante desses elementos, torna-se inviável estabelecer, com precisão, o número total de beneficiários residentes no interior do estado, uma vez que esse quantitativo está em constante evolução e depende de variáveis institucionais e demográficas.

Em análise ao SEI-270006/014097/2024 referente ao levantamento do tempo de permanência no HCAP dos beneficiários que foram transferidos ao HCAP, no período de 2022 até abril de 2024, ocorreram 140 transferências inter-hospitalares de usuários do interior para para o HCAP, com uma média de permanência de 2,9 dias nas conveniadas e 9,2 dias de internação no HCAP.

Ressalta-se algumas limitações do estudo, pois dados essenciais para embasar o mesmo não foram determinados, tendo como exemplo o quantitativo de bombeiros militares veteranos e seus dependentes que residem no interior do estado do Rio de Janeiro SEI-270006/008126/2024.

Além disso, é importante considerar que a contratação de empresas no interior do estado permite que todos os beneficiários do Sistema de Saúde sejam atendidos, independentemente de onde morem. Assim, mesmo que alguém resida em outra região, poderá receber atendimento nessas empresas enquanto estiver no interior, garantindo acesso aos serviços de saúde em todo o estado.

Em relação à análise do atual credenciamento de empresas que prestam o serviço, objeto do presente estudo, o quadro 2 a seguir relaciona os hospitais credenciados ao CBMERJ com contratos vigentes, os quais estão atualmente prestando serviços de saúde em caráter de urgência e emergência aos usuários do Fundo de Saúde CBMERJ. Nesse quadro, os hospitais foram classificados de acordo com o porte hospitalar e o nível de complexidade dos serviços oferecidos, possibilitando uma visão detalhada da capacidade de atendimento de cada unidade.

Quadro 2. Hospitais credenciados por região, porte e complexidade

Região	Hospital	Cidade	Porte do Hospital	Complexidade hospital
SERRANA	HOSPITAL SÃO JOSÉ	TERESÓPOLIS	MÉDIO	MÉDIA
	HOSPITAL SANTA TERESA	PETRÓPOLIS	GRANDE	ALTA
	HOSPITAL DAS CLÍNICAS NOSSA SRA. DA CONCEIÇÃO	TRÊS RIOS	MÉDIO	ALTA
SUL	HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA - SAMER	RESENDE	MÉDIO	ALTA
	HOSPITAL DA UNIMED VOLTA REDONDA	VOLTA REDONDA	GRANDE	MUITO ALTA
	HOSPITAL VIVER MAIS	VOLTA REDONDA	MÉDIO	MÉDIA
	HOSPITAL HINJA - INOVA MEDIC	VOLTA REDONDA	MÉDIO	MÉDIA
NORTE-NOROESTE	HOSPITAL DA UNIMED CAMPOS	CAMPOS DOS GOYTACAZES	MÉDIO	MÉDIA
	HOSPITAL SÃO JOSE DO AVAÍ	ITAPERUNA	GRANDE	MUITO ALTA
	CASA DE SAÚDE JOÃO XXII	ITAOCARA	PEQUENO	MÉDIA
BAIXADAS LITORÂNEAS	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA REGIÃO DOS LAGOS	ARARUAMA	PEQUENO	MÉDIA
	CLÍNICA SANTA HELENA	CABO FRIO	MÉDIO	MÉDIA ALTA
COSTA-VERDE	HOSPITAL DE PRAIA BRAVA - FEAM	ANGRA DOS REIS	MÉDIO	MÉDIA
	HOSPITAL LITORAL SUL - UNIMED ANGRA	ANGRA DOS REIS	PEQUENO	MÉDIA

Fonte: Consulta ao Portal SEI do Governo do Estado do RJ (<https://portalsei.rj.gov.br/>) e ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, site <https://cnes.datasus.gov.br/>. Consulta em outubro de 2024.

A análise dessa relação evidencia uma cobertura assistencial satisfatória em diversas áreas do interior do estado do Rio de Janeiro, assegurando que as demandas dos beneficiários sejam atendidas em tempo hábil. Alguns pontos específicos ainda carecem de cobertura, mas já foram devidamente mapeados e

estão previstos para serem atendidos com a abertura de um novo edital, garantindo, assim, uma ampliação planejada e estratégica da rede credenciada.

Além disso, verifica-se que em quatro das cinco regiões do estado, os usuários do Fundo de Saúde CBMERJ contam com uma rede hospitalar estruturada para atendimentos de média a alta complexidade. Essas unidades hospitalares possuem capacidade resolutive que contribui diretamente para a redução do tempo de resposta e para a qualidade do atendimento, especialmente em casos de maior gravidade. Esse suporte de média e alta complexidade é essencial, pois permite ao CBMERJ assegurar o atendimento de casos críticos com recursos avançados e especializados, promovendo um impacto positivo na saúde e bem-estar dos beneficiários.

A análise encaminhada pelas Comissões de Fiscalização dos contratos de urgência e emergência no interior do Estado do Rio de Janeiro permitiu um levantamento detalhado sobre a quantidade de atendimentos de urgência e internações hospitalares realizadas no período estudado. Com base nesses dados, foi possível quantificar a demanda efetiva e avaliar o desempenho dos serviços de saúde contratados para atendimento de urgência.

O quadro 3 a seguir demonstra a memória de cálculo dos atendimentos de emergência e internações realizados nos últimos 3 anos:

Quadro 3. Números de atendimentos de urgência e emergência e internações nos anos de 2022, 2023 e 2024.

REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024 (jan-set)	ANO 2024 PROJETADO
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	204	318	286	381
	HOSP SANTA TERESA	415	455	295	393
	HOSP CLÍNICAS NOSSA SENHORA CONCEIÇÃO	199	199	154	205
SUL	SAMER	384	203	218	291
	UNIMED VOLTA REDONDA	237	411	363	484
	HOSP VIVER MAIS	81	119	166	221
	HINJA	230	47	353	471
NORTE	UNIMED CAMPOS	80	607	673	748
	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	3	60	71	95
	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	50	60	86	115
LITORÂNEA	HC LAGOS	598	693	551	735
	CLÍNICA SANTA HELENA	-	-	875	1.167
COSTA VERDE	FEAM	186	198	183	244
	UNIMED LITORAL SUL	176	231	350	467

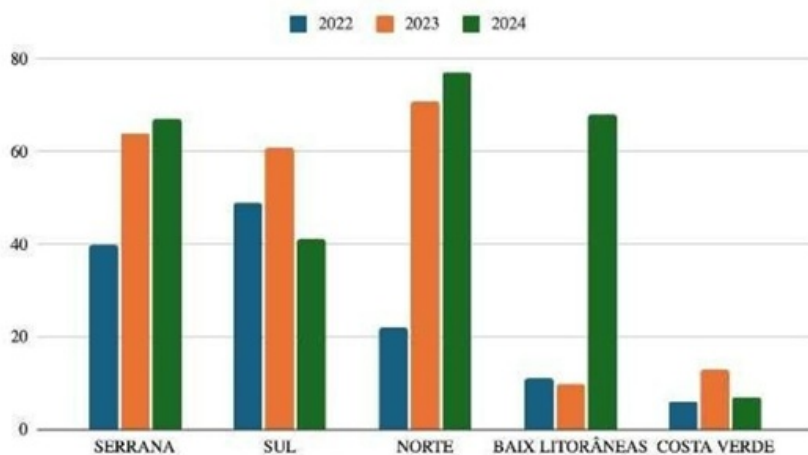
* Como o quantitativo de 2024, até o presente momento, contabiliza 9 meses (janeiro a setembro), foi realizada uma projeção para o ano 2024, obtendo-se a média mensal dos 9 meses, multiplicada por 12 meses.

** A média foi calculada baseada em anos típicos. Assim, foi excluído o dado de atendimentos de 2022 para os Hospitais São José do Avai e 2022 e 2023 para Clínica Santa Helena, por não estarem com credenciamento ativo nestes períodos. Em análise ao quadro 3 acima, observa-se na maioria das unidades credenciadas aumento em procura por atendimentos de urgência e emergência, destacando as unidades Unimed Campos (Campos) e Clínica Santa Helena (Cabo Frio), ambas em regiões de grande população de bombeiro militar e de veteranos, além disso com alta demanda em época de férias.

Observa-se aumento no número de internações em todas as regiões do interior nos anos 2022 e 2023, ressaltando que em 2024 só foram computadas as internações até o mês de setembro, data da coleta de dados.

Em relação somente às internações, o gráfico abaixo demonstra o quantitativo ao longo dos últimos 3 anos, nas regiões:

Gráfico 1: Distribuição quantitativa das internações hospitalares por regiões entre 2022-2024.



Para análise da média de dias de internação, foi realizada minuciosa pesquisa pelos fiscais dos 14 (quatorze) contratos vigentes e conseguimos levantar os quantitativos de internações por hospitais credenciados e dias de internações pagos desde janeiro de 2024 (nos últimos 9 meses), como demonstrado no quadro 4 a seguir:

Quadro 4. Internações realizadas nas credenciadas de janeiro de 2024 a setembro de 2024.

REGIÃO	HOSPITAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	TOTAL	Dias de internação (média)
SERRANA	HOSPITAL SÃO JOSÉ - TERESÓPOLIS	1	5	1	0	0	4	4	2	0	17	2
	HOSPITAL SANTA TERESA - PETRÓPOLIS	2	5	3	1	2	1	3	2	0	22	3
	HOSPITAL DAS CLÍNICAS NOSSA SRA DA CONCEIÇÃO - TRÊS RIOS	3	3	3	0	2	0	3	2	0	16	3
SUL	HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA - SAMER - RESENDE	0	1	4	1	2	2	1	0	1	12	3
	HOSPITAL DA UNIMED - VOLTA REDONDA	1	1	3	3	2	1	2	2	1	16	4
	HOSPITAL VIVER MAIS - VOLTA REDONDA	0	0	1	0	2	0	0	3	1	7	4
	HOSPITAL HINJA - INOVA - VOLTA REDONDA	0	0	1	2	0	1	0	2	0	6	3
NORTE-NOROESTE	HOSPITAL DA UNIMED CAMPOS	6	2	4	9	6	4	4	11	2	48	4
	HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ - ITAPERUNA	1	0	1	2	3	2	0	0	0	9	4
	CASA DE SAÚDE JOÃO XXII - ITAOCARA	1	2	5	2	4	1	1	0	4	20	3
BAIX LITORÂNEAS	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA REGIÃO DOS LAGOS - ARARUAMA	0	0	0	2	1	4	3	0	1	11	2
	HOSPITAL SANTA HELENA - CABO FRIO	5	5	6	5	10	7	14	5	7	57	2
COSTA-VERDE	HOSPITAL DE PRAIA BRAVA - FEAM - ANGRA DOS REIS	0	0	0	1	5	2	0	1	0	9	2
	HOSPITAL LITORAL SUL - UNIMED ANGRA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3

Fonte: dados enviados pelas comissões de fiscalização baseados nas notas enviadas pelos prestadores.

Contratos vigentes

O quadro 5 a seguir demonstra os contratos vigentes com as credenciadas no presente processo de credenciamento, regido pela lei 8.666/93 que será substituído pela presente eventual contratação.

Quadro 5. Contratos vigentes

Região	Hospital	Início do Credenciamento	Nº Processo de Credenciamento	Nº do Contrato	Assinatura do contrato	Publicação no DOERJ	Valor do 1º Contrato	Data da Aprovação no SIGA	Prorrogações
SERRANA	HOSPITAL SÃO JOSÉ	16/07/2021	SEI-270131/000112/2021	06/2021	07/05/2021	16/07/2021	R\$ 151.922,25	02/08/2021	3º Termo Aditivo
	HOSPITAL SANTA TERESA	16/07/2021	SEI-270131/000111/2021	04/2021	24/05/2021	16/07/2021	R\$ 724.095,04	02/08/2021	3º Termo Aditivo
	HOSPITAL DAS CLÍNICAS NOSSA SRA. DA CONCEIÇÃO	16/07/2021	SEI-270131/000113/2021	05/2021	07/05/2021	16/07/2021	R\$ 151.922,25	02/08/2021	3º Termo Aditivo
	HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA - SAMER	30/08/2021	SEI-270131/000176/2021	047/2021	26/08/2021	30/08/2021	R\$ 724.095,04	13/09/2021	novo CTT 071/2023

SUL	HOSPITAL DA UNIMED VOLTA REDONDA	04/02/2022	SEI-270131/000273/2021	101/2021	06/01/2022	04/02/2022	R\$ 796.504,54	10/01/2022	2º Termo Aditivo
	HOSPITAL VIVER MAIS	09/12/2021	SEI-270131/000219/2021	081/2021	30/09/2021	09/12/2021	R\$ 151.922,25	22/10/2024	2º Termo Aditivo
	HOSPITAL HINJA - INOVA MEDIC	30/08/2021	SEI-270131/000162/2021	046/2021	12/08/2021	30/08/2021	R\$ 151.922,25	20/09/2021	2º Termo Aditivo
NORTE-NOROESTE	HOSPITAL DA UNIMED CAMPOS	13/09/2022	SEI-270131/000100/2022	133/2022	12/09/2022	13/09/2022	R\$ 724.095,04	27/10/2022	1º Termo Aditivo
	HOSPITAL SÃO JOSE DO AVAÍ	13/09/2022	SEI-270131/000165/2022	132/2022	08/09/2022	13/09/2022	R\$ 796.504,54	27/10/2022	1º Termo Aditivo
	CASA DE SAÚDE JOÃO XXIII	16/07/2021	SEI-270131/000117/2021	07/2021	10/06/2021	16/07/2021	R\$ 151.922,25	24/08/2021	2º Termo Aditivo
BAIXADAS LITORÂNEAS	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA REGIÃO DOS LAGOS	07/11/2022	SEI-270131/000309/2022	172/2022	31/10/2022	07/11/2022	R\$ 664.473,27	24/12/2022	1º Termo Aditivo
	CLÍNICA SANTA HELENA	06/12/2023	SEI-270131/000175/2023	118/2023	23/11/2023	06/12/2023	R\$ 724.095,04	19/01/2024	PRIMEIRO ANO CONTRATUAL
COSTA-VERDE	HOSPITAL DE PRAIA BRAVA - FEAM	30/08/2021	SEI-270131/000170/2021	042/2021	17/08/2021	30/08/2021	R\$ 151.922,25	20/09/2021	3º Termo Aditivo
	HOSPITAL LITORAL SUL - UNIMED ANGRA	04/02/2022	SEI-270131/000274/2021	102/2021	06/01/2022	04/02/2022	R\$ 151.922,25	10/01/2022	3º Termo Aditivo

Os Quadros 6, 7 e 8 a seguir demonstram os custos com atendimentos de emergência e internações, separadamente nos anos de 2022, 2023 e 2024 (parcial), respectivamente:

Quadro 6. Valores gastos com as credenciadas em 2022

JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022 (12 MESES)					
REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	VALORES GASTOS COM ATEND EMERGÊNCIA	VALORES GASTOS COM INTERNAÇÃO	VALOR TOTAL GASTO	VALOR DA MÉDIA MENSAL DO TOTAL GASTO
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	R\$ 65.973,03	R\$ 38.001,11	R\$ 103.974,14	R\$ 8.664,51
	HOSP SANTA TERESA	R\$ 192.388,21	R\$ 186.648,48	R\$ 379.036,69	R\$ 31.586,39
	HOSP CLÍNICAS N SRA CONCEIÇÃO	R\$ 37.616,89	R\$ 61.347,04	R\$ 98.963,93	R\$ 8.246,99
SUL	SAMER	R\$ 453.780,47	R\$ 484.010,76	R\$ 937.791,23	R\$ 78.149,26
	UNIMED VOLTA REDONDA	R\$ 221.578,32	R\$ 142.544,66	R\$ 364.122,98	R\$ 30.343,58
	HOSP VIVER MAIS	R\$ 34.024,99	R\$ 2.233,71	R\$ 36.258,70	R\$ 3.021,55
	HINJA	R\$ 71.196,93	R\$ 72.873,21	R\$ 144.070,14	R\$ 12.005,84
NORTE- NOROESTE	UNIMED CAMPOS	R\$ 45.302,62 (OUT-DEZ)	R\$ 44.134,80 (OUT-DEZ)	R\$ 89.437,66 (OUT-DEZ)	R\$ 29.812,55
	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	R\$ 2.305,80 (OUT-DEZ)	R\$ 1.326,66 (OUT-DEZ)	R\$ 3.632,46 (OUT-DEZ)	R\$ 1.653,04
	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	R\$ 6.929,78	R\$ 46.204,63	R\$ 53.134,41	R\$ 4.427,86
BAIXADAS LITORÂNEAS	HC LAGOS	R\$ 205.022,86	R\$ 42.903,16	R\$ 247.926,02	R\$ 20.660,50
COSTA-VERDE	FEAM	R\$ 78.083,23	R\$ 3.644,39	R\$ 81.727,62	R\$ 6.810,63
	UNIMED LITORAL SUL	R\$ 65.023,44	R\$ 16.999,16	R\$ 82.022,60	R\$ 6.835,21
TOTAL		R\$ 1.431.618,15	R\$ 1.097.410,31	R\$ 2.529.028,46	R\$ 242.217,9

Quadro 7. Valores gastos com as credenciadas em 2023

JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023 (12 MESES)

REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	VALORES GASTOS COM ATEND EMERGÊN	VALORES GASTOS COM INTERNAÇ	VALOR TOTAL GASTO	VALOR DA MÉDIA MENSAL DO TOTAL GASTO
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	R\$ 135.273,22	R\$ 197.180,04	R\$ 332.453,26	R\$ 27.704,43
	HOSP SANTA TERESA	R\$ 179.219,61	R\$ 299.127,35	R\$ 478.346,96	R\$ 39.862,24
	HOSP CLÍNICAS N SRA CONCEIÇÃO	R\$ 42.521,34	R\$ 50.218,79	R\$ 92.740,13	R\$ 7.728,34
SUL	SAMER	R\$ 223.509,55	R\$ 137.461,95	R\$ 360.971,50	R\$ 30.080,95
	UNIMED VOLTA REDONDA	R\$ 247.184,51	R\$ 233.081,84	R\$ 480.266,35	R\$ 40.022,19
	HOSP VIVER MAIS	R\$ 35.793,79	R\$ 9.475,18	R\$ 45.268,97	R\$ 3.772,41
	HINJA	R\$ 24.881,13	R\$ 21.153,86	R\$ 46.034,99	R\$ 3.836,24
NORTE-NOROESTE	UNIMED CAMPOS	R\$ 328.770,26	R\$ 312.679,09	R\$ 641.449,35	R\$ 53.454,11
	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	R\$ 21.755,59	R\$ 28.765,81	R\$ 50.521,40	R\$ 4.210,11
	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	R\$ 6.254,69	R\$ 38.661,36	R\$ 44.916,05	R\$ 3.743,00
BAIX LITORÂNEA	HC ASLAGOS	R\$ 221.591,06	R\$ 48.735,14	R\$ 270.326,20	R\$ 22.527,18
COSTA-VERDE	FEAM	R\$ 112.073,04	R\$ 65.007,76	R\$ 177.080,80	R\$ 14.756,73
	UNIMED LITORAL SUL	R\$ 65.023,44	R\$ 35.922,81	R\$ 100.946,25	R\$ 8.412,18
TOTAL		R\$ 1.643.851,23	R\$ 1.477.470,98	R\$ 3.121.322,21	R\$ 260.110,11

Quadro 8. Valores gastos com as credenciadas em 2024 (de janeiro a setembro)

REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	VALORES GASTOS COM ATEND EMERGÊNCI	VALORES GASTOS COM INTERNAÇAÇ	VALOR TOTAL GASTO	VALOR DA MÉDIA MENSAL DO TOTAL GASTO
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	R\$ 162.807,09	R\$ 90.615,28	R\$ 253.422,37	R\$ 28.158,04
	HOSP SANTA TERESA	R\$ 135.028,75	R\$ 256.067,37	R\$ 391.096,12	R\$ 43.455,12
	HOSP CLÍNICAS N SRA CONCEIÇÃO	R\$ 29.135,80	R\$ 120.658,79	R\$ 149.794,59	R\$ 16.643,84
SUL	SAMER	R\$ 302.984,30	R\$ 137.121,00	R\$ 440.105,30	R\$ 48.900,59
	UNIMED VOLTA REDONDA	R\$ 325.448,82	R\$ 609.251,45	R\$ 934.700,27	R\$ 103.855,5
	HOSP VIVER MAIS	R\$ 162.681,07	R\$ 125.991,66	R\$ 288.672,73	R\$ 32.074,75
	HINJA	R\$ 110.438,84	R\$ 16.872,43	R\$ 127.311,27	R\$ 14.145,70
	UNIMED CAMPOS	R\$ 358.508,41	R\$ 385.982,98	R\$ 744.491,39	R\$ 82.721,27

NORTE-NOROESTE	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	R\$ 30.852,81	R\$ 193.708,58	R\$ 224.561,39	R\$ 24.951,27
	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	R\$ 7.975,30	R\$ 57.180,27	R\$ 65.155,57	R\$ 7.239,51
BAIX LITORÂNEAS	HC LAGOS	R\$ 210.048,96	R\$ 107.458,86	R\$ 317.507,82	R\$ 35.278,65
	CLÍNICA SANTA HELENA	R\$ 304.198,66	R\$ 309.158,12	R\$ 613.356,78	R\$ 68.150,75
COSTA-VERDE	FEAM	R\$ 60.035,53	R\$ 14.136,99	R\$ 74.172,52	R\$ 8.241,39
	UNIMED LITORAL SUL	R\$ 149.803,92	R\$ 3.721,39	R\$ 153.525,31	R\$ 17.058,37
TOTAL		R\$ 2.349.948,26	R\$ 2.427.925,17	R\$ 4.777.873,43	R\$ 530.874,75

5.2 Estimativa de preços

Consolidação do Orçamento Paramétrico

Em análise dos quadros 6, 7 e 8 demonstrados no tópico 4- “Estimativa de quantidades e memória de cálculo” no presente estudo técnico, observa-se na maioria dos contratos uma curva ascendente referente aos gastos. Esses fatores provavelmente estão relacionados ao aumento da demanda pelos serviços oferecidos pela corporação, à migração para o Sistema de Saúde do CBMERJ, e aos maiores custos da saúde suplementar devido à introdução de novas tecnologias e tratamentos. Além disso, internações em Centros de Terapia Intensiva, causadas por condições clínicas graves ou pela falta de vagas no HCAP, dificultaram a transferência inter-hospitalar.

Atualmente, os usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ contam com o credenciamento de 14 unidades hospitalares distribuídas nas cinco regiões do estado. Apesar da excelente cobertura assistencial, ainda existem áreas sem cobertura adequada, mesmo havendo prestadores de saúde interessados no credenciamento. Isso evidencia a possibilidade de expansão das unidades hospitalares credenciadas ao CBMERJ.

Além disso, alguns prestadores apresentam contratos sem saldo suficiente, especialmente em áreas de grande abrangência e alta demanda por atendimentos emergenciais e internações de alto custo, como as de Centro de Terapia Intensiva (CTI), que envolvem quadros clínicos graves e dificultam a transferência inter-hospitalar. Cabe destacar que, diferentemente do credenciamento anterior, há agora uma nova demanda que envolve a transferência de pacientes da rede pública para a rede credenciada, o que aumenta a pressão sobre o sistema.

A análise da memória de cálculo dos contratos vigentes desde o início do credenciamento revela que apesar dos esforços dos fiscais e gestores para controlar os serviços prestados, alguns prestadores ainda enfrentam saldos contratuais insuficientes devido a diversas situações desafiadoras.

Nos últimos anos, os contratos de credenciamento para serviços médico-hospitalares de urgência e emergência foram ajustados principalmente para acompanhar os índices inflacionários. Esse ajuste foi necessário para preservar a viabilidade do atendimento e garantir a cobertura dos custos básicos, que aumentaram devido à inflação. Utilizar uma média histórica dos valores anteriores pode não refletir adequadamente as condições atuais do mercado, e pode acarretar na projeção de valores aquém do necessário para sustentar futuros contratos. Portanto, estimaremos os valores máximos dos contratos utilizando o gasto em 2024, corrigido pelo índice IPCA do ano. A proposta de reajuste do contrato de acordo com o IPCA 2024 é de 4,83%, conforme divulgado pelo IBGE.

Quadro 9. Previsão de gasto anual com os contratos vigentes

REGIÃO	HOSPITAL CREDENCIADO	PORTE DO HOSPITAL	COMPLEXIDADE DO HOSPITAL	GASTO MENSAL nos contratos vigentes	GASTO ANUAL PREVISTO			
					CUSTO ANUAL vigente	CORREÇÃO PELO IPCA	HOSPITAL DE ALTO CUSTO (> R\$ 500.000)	+25% CONTINGÊNCIA
SERRANA	HOSP SÃO JOSÉ	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 28.158,04	R\$ 337.896,49	R\$ 354.183,10	NÃO	R\$ 442.728,87
	HOSP SANTA TERESA	GRANDE	ALTA	R\$ 43.455,12	R\$ 521.461,44	R\$ 546.595,89	SIM	R\$ 683.244,86
	HOSP CLÍNICAS N SRA CONCEIÇÃO	MÉDIO	ALTA	R\$ 16.643,84	R\$ 199.726,12	R\$ 209.352,92	NÃO	R\$ 261.691,15
SUL	SAMER	MÉDIO	ALTA	R\$ 48.900,59	R\$ 586.807,07	R\$ 615.091,17	SIM	R\$ 768.863,96
	UNIMED VOLTA REDONDA	GRANDE	MUITO ALTA	R\$ 103.855,59	R\$ 1.246.267,03	R\$ 1.306.337,10	SIM	R\$ 1.632.921,38
	HOSP VIVER MAIS	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 32.074,75	R\$ 384.896,97	R\$ 403.449,00	NÃO	R\$ 504.311,25
	HINJA	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 14.145,70	R\$ 169.748,36	R\$ 177.930,23	NÃO	R\$ 222.412,78
NORTE-NOROESTE	UNIMED CAMPOS	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 82.721,27	R\$ 992.655,19	R\$ 1.040.501,17	SIM	R\$ 1.300.626,46
	HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	GRANDE	MUITO ALTA	R\$ 24.951,27	R\$ 299.415,19	R\$ 313.847,00	NÃO	R\$ 392.308,75

	CASA SAÚDE JOÃO XXIII	PEQUENO	MÉDIA	R\$ 7.239,51	R\$ 86.874,09	R\$ 91.061,42	NÃO	R\$ 113.826,77
BAIX LITORÂNEAS	HC LAGOS	PEQUENO	MÉDIA	R\$ 35.278,65	R\$ 423.343,76	R\$ 443.748,93	NÃO	R\$ 554.686,16
	CLÍNICA SANTA HELENA	MÉDIO	MÉDIA-ALTA	R\$ 68.150,75	R\$ 817.809,04	R\$ 857.227,44	SIM	R\$ 1.071.534,30
COSTA-VERDE	FEAM	MÉDIO	MÉDIA	R\$ 8.241,39	R\$ 98.896,69	R\$ 103.663,51	NÃO	R\$ 129.579,38
	UNIMED LITORAL SUL	PEQUENO	MÉDIA	R\$ 17.058,37	R\$ 204.700,41	R\$ 214.566,97	NÃO	R\$ 268.208,71
TOTAL ANUAL					R\$ 6.370.497,85	R\$ 6.677.555,85		R\$ 8.346.944,78(1)

Em análise ao quadro 9, observa-se que o porte e complexidade do hospital nem sempre foram balizadores satisfatórios para estimar o custo anual do contrato, portanto, nesta próxima contratação, sugere-se que seja estipulado o valor global do credenciamento, sendo gasto de acordo com o uso de cada prestadora.

Analisando os contratos vigentes, optamos por classificar os hospitais em ALTO CUSTO, quando o valor ultrapassa R\$ 500.00,00 anuais e MÉDIO CUSTO os com gasto inferior a tal valor.

Assim, para estimativa de custo do presente processo, além da correção dos valores gastos nos contratos vigentes pelo IPCA, acrescentamos 25% para servir como "reserva de contingência" para cobrir eventual ultrapassagem no limite de gasto do contrato dos hospitais. Tal reserva de contingência engloba o custo dos usuários em trânsito, levando-se em consideração que duas regionais são de veraneio (Litorânea e Costa Verde) e outra de cidades turísticas (Serrana), e ainda, englobando o aumento ao longo do tempo dos reajuste dos custos das tabelas de insumos e serviços adotadas, as intempéries epidemiológicas e o aumento do efetivo que possam acontecer no período de validade do credenciamento. Após reavaliação realizada pela equipe de planejamento do ETP, foi aplicado o valor de contingência na base da cálculo de todas as prestadoras uma vez que os fatos motivadores que justificam o percentual de contingência podem acontecer sem distinção de região ou prestadora. Apesar de analisadas as particularidades, as condições de planejamento do presente instrumento devem ser homogêneas. Portanto, o valor estipulado foi de **R\$ 8.346.944,78(1)**.

Analisando o custo anual projetado, a média de custo anual para os hospital de ALTO CUSTO foi R\$1.091.438,19 (um milhão, noventa e um mil quatrocentos e trinta e oito reais e dezenove centavos) e para os de MÉDIO CUSTO foi R\$ 256.682,00 (duzentos e cinquenta e seis mil seiscentos e oitenta e dois).

Com a ciência de outros quatro potenciais prestadores de alto custo que manifestaram interesse em se credenciar, justificando a expansão dos serviços que não foram contemplados até o momento, sugerimos aumentar o valor do custo anual estimado da contratação em R\$1.091.438,19 (um milhão, noventa e um mil quatrocentos e trinta e oito reais e dezenove centavos) x 4 = **R\$ 4.365.752,76(2)** (quatro milhões, trezentos e sessenta e cinco mil setecentos e cinquenta e dois reais e setenta e seis centavos). A intenção é dar previsibilidade financeira ao instrumento para haver substrato orçamentário para a expansão da rede credenciada. Pelo menos 03 grandes cidades do interior não possuem hospital credenciado: Nova Friburgo - GBM com a maior área operacional da Região Serrana, Santo Antônio de Pádua (Região Norte-Noroeste) e Macaé (Região Litorânea). Nas três cidades citadas, há um total de quatro prestadoras interessadas, todas de alta complexidade, que não estão credenciadas até o momento devido a insuficiência de saldo do atual credenciamento. Caso nenhum dos potenciais prestadores de alto custo se credencie, o saldo, por razões óbvias, ficará disponível para outros possíveis prestadores, garantindo a possibilidade de expansão de rede.

Para ajuste do valor da cobertura de saldo das internações mediante o objeto definido de até cinco dias de internação, realizamos o estudo no quadro abaixo dos dias de internações, a média de permanência e os custos com internações ajustados para os cinco dias contratados, já que a previsão de gastos do quadro 9 foi realizada sobre uma média de inferior a 5 dias de internação.

Destaca-se que, para a estimativa de custos dos contratos no novo Edital de Credenciamento, é importante considerar que as cinco regiões do interior do estado abordadas neste estudo possuem características populacionais distintas e demandas regionais específicas. A equipe técnica recomenda a utilização do valor de gasto anual do pior cenário nos anos últimos anos de contrato, acrescido de até 25% ou o valor total do credenciamento, sendo essa decisão avaliada pela Administração.

É importante ressaltar que três municípios de grande relevância no interior do estado, situados em diferentes regiões, enfrentam a ausência de prestadoras credenciadas. Embora existam prestadoras interessadas em atuar nesses municípios, o credenciamento não pôde ser efetivado devido à indisponibilidade de saldo financeiro.

Para ajuste do valor da cobertura de saldo das internações mediante o objeto definido de até cinco dias de internação, realizamos o estudo no quadro abaixo dos dias de internações, a média de permanência e os custos com internações ajustados para os cinco dias contratados:

Quadro 10. Análise de gastos com internações nos contratos vigentes. Previsão de acréscimo com aumento do tempo de permanência para 5 dias.

HOSPITAL CREDENCIADO	Nº de internações em 2024	Gasto com anual internações 2024	Valor médio de 1 internação	Média de dias de internações	Dias totais de internações	Valor médio de 1 dia de internação	Valor de 5 dias de internação	Gasto Anual com internações (projetando 5 dias de internação)
HOSP SÃO JOSÉ	17	R\$ 90.615,28	R\$ 5.330,31	2	34	R\$ 2.665,16	R\$ 13.325,78	R\$ 226.538,20
HOSP SANTA TERESA	22	R\$ 256.067,37	R\$ 11.639,43	3	66	R\$ 3.879,81	R\$ 19.399,04	R\$ 426.778,95
HOSP CLÍNICAS N SRA CONCEIÇÃO	16	R\$ 120.658,79	R\$ 7.541,17	3	48	R\$ 2.513,72	R\$ 12.568,62	R\$ 201.097,98
SAMER	12	R\$ 137.121,00	R\$ 11.426,75	3	36	R\$ 3.808,92	R\$ 19.044,58	R\$ 228.535,00
UNIMED VOLTA REDONDA	16	R\$ 609.251,45	R\$ 38.078,22	4	64	R\$ 9.519,55	R\$ 47.597,77	R\$ 761.564,31
HOSP VIVER MAIS	7	R\$ 125.991,66	R\$ 17.998,81	4	28	R\$ 4.499,70	R\$ 22.498,51	R\$ 157.489,58
HINJA	6	R\$ 16.872,43	R\$ 2.812,07	3	18	R\$ 937,36	R\$ 4.686,79	R\$ 28.120,72
UNIMED CAMPOS	48	R\$ 385.982,98	R\$ 8.041,31	4	192	R\$ 2.010,33	R\$ 10.051,64	R\$ 482.478,73

HOSP SÃO JOSÉ DO AVAÍ	9	R\$ 193.708,58	R\$ 21.523,18	4	36	R\$ 5.380,79	R\$ 26.903,97	R\$ 242.135,73
CASA SAÚDE JOÃO XXIII	20	R\$ 57.180,27	R\$ 2.859,01	3	60	R\$ 953,00	R\$ 4.765,02	R\$ 95.300,45
HC LAGOS	11	R\$ 107.458,86	R\$ 9.768,99	2	22	R\$ 4.884,49	R\$ 24.422,47	R\$ 268.647,15
CLÍNICA SANTA HELENA	57	R\$ 309.158,12	R\$ 5.423,83	2	114	R\$ 2.711,91	R\$ 13.559,57	R\$ 772.895,30
FEAM	9	R\$ 14.136,99	R\$ 1.570,78	2	18	R\$ 785,39	R\$ 3.926,94	R\$ 35.342,48
UNIMED LITORAL SUL	1	R\$ 3.721,39	R\$ 3.721,39	3	3	R\$ 1.240,46	R\$ 6.202,32	R\$ 6.202,32
	TOTAL =	R\$ 2.427.925,17						R\$ 3.933.126,88
							ACRÉSCIMO =	R\$ 1.505.201,71(3)

Assim, sugerimos aumentar a previsão de custo das internações em **R\$ 1.505.201,71(3)**, já que, pelos quadros apresentados neste Estudo Técnico Preliminar (ETP), observa-se que a série histórica de custos considerou uma média inferior a 5 dias de internação, conforme demonstrado na série histórica de dias de permanência hospitalar. Entretanto, o objeto a ser contratado prevê internações de até 5 (cinco) dias, motivo pelo qual se faz necessária a previsão orçamentária suficiente para a cobertura integral desse período, de modo a garantir a adequada execução contratual. Cumpre esclarecer que as internações registradas com tempo médio de 2 a 3 dias não refletem ausência de casos que demandassem períodos mais longos, mas sim a necessidade administrativa e assistencial de realizar a transferência dos pacientes o mais precocemente possível, tão logo atingida a estabilidade clínica e identificada vaga no hospital de referência — o Hospital Central Aristarcho Pessoa (HCAP). Tal procedimento foi adotado de forma planejada e estratégica, com vistas a otimizar o uso dos recursos disponíveis, garantir a continuidade do cuidado em unidade de saúde própria (HCAP) e evitar a extrapolação do saldo do contrato, em consonância com os princípios da eficiência, economicidade e planejamento. Dessa forma, considerando que o novo objeto contratual contempla internações de até 5 dias, foi realizado o ajuste proporcional da previsão de custos, resultando no acréscimo de R\$ 1.505.201,71 ao cálculo do saldo global estimado para o credenciamento. Tal medida tem por objetivo preservar o equilíbrio econômico-financeiro da contratação, assegurando que os valores estimados reflitam de maneira realista os custos necessários à adequada execução contratual, garantindo, assim, a continuidade e a qualidade dos serviços prestados aos beneficiários do Sistema de Saúde do CBMERJ.

Outro ponto importante é a inclusão da possibilidade de prorrogação das internações nos casos excepcionais descritos no item 3.2 que não estava previsto nos contratos anteriores. Essa prorrogação pode ser justificada tanto pela impossibilidade de transferência pela instabilidade do quadro clínico do paciente, pela iminente finitude da vida, pela necessidade de finalização da antibioticoterapia venosa em até sete dias de tratamento, quanto pela falta de vaga disponível em leitos no HCAP. Com essa possibilidade, o valor gasto com os contratos pode aumentar significativamente, pois a necessidade de permanência prolongada envolve novos custos operacionais e pode resultar em despesas adicionais. Com isso, busca-se assegurar uma assistência mais abrangente e eficaz, com cobertura nas cinco regiões do estado do Rio de Janeiro, que garanta o direito à vida, à saúde e à dignidade humana. Para tal, dar-se-á um **adicional de 10%(4)** ao montante do valor calculado para o credenciamento. Ressalta-se que baseado no ineditismo desta proposta neste modelo de contratação pelo CBMERJ, não há dados coletados para este fim que embasem a memória de cálculo e então, para a definição de tal adicional, foram evocados pela Comissão de Planejamento do presente estudo os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade para a definição do adicional e cobertura dos custos operacionais.

Considerando todas as análises retromencionadas, a equipe técnica de planejamento do ETP sugere como orçamento para novo edital de contratação de serviços de saúde de urgência e emergência e internação de curta permanência, **o valor máximo de R\$ 8.346.944,78(1) + R\$ 4.365.752,76(2) + R\$ 1.505.201,71(3) = R\$ 14.217.899,20 + 10%(4) = R\$ 15.639.689,20 (quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos).**

Este ETP tem como objetivo subsidiar o futuro Edital de Credenciamento de empresas especializadas na prestação de serviços de saúde, incluindo assistência médica de urgência/emergência, internação hospitalar de curta duração e exames complementares de urgência no interior do Estado do Rio de Janeiro. Propõe-se um valor total estimado de **R\$ 15.639.689,20 (quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos)**. A equipe técnica recomenda que o credenciamento tenha como métrica o **valor global de saldo** a ser consumido pelas credenciadas de acordo com a prestação dos serviços comprovada no faturamento enviado às comissões de fiscalização. Esta opção permite a distribuição do saldo conforme a necessidade operacional das regionais a se verificar na prática ao longo da execução contratual. Tal justificativa se dá pelo comportamento variável do mercado em relação à atratividade das empresas. É necessário o planejamento da justa distribuição do recurso, entretanto, de maneira a não coibir a Administração de admitir novas e necessárias credenciadas habilitadas. O encerramento do quantitativo de credenciadas se dará a critério da Administração.

O reajustamento dos valores contratados será anual, com a finalidade de preservar o equilíbrio econômico-financeiro das contratações decorrentes do credenciamento. A data-base para o cálculo do reajuste será o mês de referência do orçamento estimado (pesquisa de mercado), assegurando correspondência entre o levantamento de valores e a execução contratual.

Ressalta-se que no Edital de Credenciamento anterior a esse (01/2021) foi utilizado como metodologia para valoração do valor contratual, o Porte Hospitalar e Grau de complexidade baseado na memória de cálculo dos anos anteriores; entretanto observou-se que utilizando somente essa característica para valoração foi constatado que em determinadas unidades com Porte Alto e Complexidade Alta não ocorreu demanda, ficando assim com saldo muito positivo no término do contrato. Para mitigar tais acontecimentos, a equipe técnica optou neste estudo por metodologia diferente, já citada acima.

A modelagem adotada confere resiliência ao contrato, assegurando continuidade do atendimento aos beneficiários do CBMERJ e previsibilidade orçamentária, ao mesmo tempo em que preserva a economicidade e a rastreabilidade do gasto público, compatível com as diretrizes da Lei nº 14.133/2021 e com as boas práticas de planejamento em contratações de serviços de saúde.

Valor paramétrico global estimado

Assim, o orçamento paramétrico global estimado anual da contratação, considerando a produção histórica, demandas adicionais e projeções assistenciais apresentadas, perfaz o montante aproximado de **R\$ 15.639.689,20 (quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos)**, sendo recomendado pela equipe técnica que o credenciamento tenha como métrica o **valor global de saldo** a ser consumido pelas credenciadas de acordo com a prestação dos serviços comprovada no faturamento enviado às comissões de fiscalização.

Ressalta-se que o valor paramétrico apurado possui natureza exclusivamente referencial, destinado ao dimensionamento econômico preliminar, não se confundindo com o valor estimado definitivo a constar do instrumento convocatório.

O valor estimado da contratação será definido na fase de pesquisa de preços (pesquisa de mercado), pela equipe competente, mediante levantamento e análise crítica de múltiplas fontes idôneas, nos termos do art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 29 do Decreto Estadual nº 48.816/2023, contemplando a

metodologia oficial aplicável.

5.3 Formação do Preço

Para determinarmos o cálculo da estimativa de custo para a futura contratação a Comissão analisou um conjunto de índices obtidos junto a pesquisas em bases de sistemas de compras, contratos prévios de outros órgãos públicos e também da própria corporação. Assim, se chegou a conclusão das tabelas balizadoras tidas como referencial para inspirar os valores pagos pela Administração para a prestação do serviço em estudo e estimar o valor da contratação.

Porém, a Pesquisa de Mercado ratificará tal sugestão de tabelas e indicará os percentuais praticados no mercado, a fim de respaldar os valores mais vantajosos para a Administração e também atrativos para as empresas, visto que um dos objetivos da escolha da solução “Credenciamento” é ampliar a gama de prestadores do serviço demandado, aumentando a eficiência e o acesso ao atendimento médico-hospitalar de urgência e emergência no interior do estado do Rio de Janeiro.

5.3.1 Honorários Médicos, Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) e Procedimentos médico-hospitalares

A decisão pela utilização da tabela CBHPM (CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS) como referência, se deu em razão dos valores nela contidos estarem em conformidade com a média de preços obtidos na pesquisa dos editais analisados para a elaboração deste estudo. Inclui-se por outros órgãos militares das Forças Armadas Nacional e SEPMERJ, conforme o presente neste processo como anexos 103375852, 103160676, 103161059, 103160691.

Os valores de serviços para os procedimentos, honorários médicos e SADT serão os da tabela CBHPM com codificação 2016, com o UCO de R\$14,33 (quatorze reais e trinta e três centavos), utilizando preferencialmente os códigos e descrições relacionados na tabela TUSS. Quando não houver codificação/descrição exata do procedimento, a credenciadora atribui códigos por similaridade. Para os procedimentos que não constarem na Tabela CBHPM 2016, mas estiverem cobertos pela ANS (Agência Nacional de Saúde), utilizar-se-á o código referente mas se manterá o valor da UCO de R\$ 14,33 (quatorze reais e trinta e três centavos). A Resolução CFM 1673 de 2003 estabelece a tabela CBHPM como padrão mínimo de cobrança de serviços e procedimentos médicos. A escolha da versão 2016 foi para atualização e ampliação dos novos serviços e procedimentos codificados mediante a versão do edital anterior (CBHPM 2012) sendo mantida a Unidade de Custo Operacional (UCO) anterior – R\$ 14,33 com vistas a não serem aumentados os custos operacionais, apenas ser possibilitado o faturamento de novos serviços e procedimentos codificados. A escolha do UCO de R\$ 14,33 está dentro da faixa de UCO praticada em tabelas CBHPM 2016 em outros entes públicos militares – index 110562171.

O valor da UCO, que serve de base para o cálculo de todos os procedimentos médicos, poderá ser reajustado anualmente, por decisão da Administração, através de Pesquisa de Mercado, na data de aniversário da realização da pesquisa de mercado para a elaboração do edital. A revisão do valor da UCO, por meio da média de preços de mercado, identificará se o valor praticado encontra-se defasado ou abaixo dos valores atualmente aplicados no setor.

A atualização do valor da UCO observará os princípios da isonomia, razoabilidade e manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, conforme disposto nos arts. 124 e 135 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

Não serão remunerados honorários médicos de plantonistas ou não-plantonistas (rotinas) em setores hospitalares com cobertura de serviço por plantonistas médicos, a exemplo de CTI/UTI.

Os honorários médicos de especialistas serão remunerados, desde que comprovada a necessidade de efetiva participação e mediante justificativa de necessidade do médico clínico, ambas comprovadas por relatório escrito. Os honorários do médico visitador da clínica médica serão remunerados mediante comprovação na evolução clínica por escrito. Não deve haver SOBREPÓSICÃO ÀS FUNÇÕES ESPECÍFICAS DO PLANTONISTA E DO INTENSIVISTA NÃO-PLANTONISTA.

OBSERVAÇÕES:

- Os procedimentos de diálise, acesso vascular para hemodiálise, implante de marcapasso e traqueostomia serão remunerados à parte,
- Os procedimentos de intubação, monitorizações clínicas com ou sem auxílio de equipamentos, desfibrilação e punção venosa não serão remunerados à parte, estando incluídos em ato próprio dos plantonistas médicos.

Quadro 11. Órgãos Públicos e Tabelas adotadas

ÓRGÃO / ANO	Tabela CBHPM utilizada	Fonte
CBMERJ 2021	CBHPM 2012 – UCO R\$ 14,33	Edital de Credenciamento Público Nº 01/2021 – Item 4.1 a
SEPMERJ 2023	CBHPM 2016 – UCO R\$ 14,33	Edital de INEX/Credenciamento Nº 001/2023/DC/DGS – Anexo IV
EXÉRCITO 2024	CBHPM 2014 + 16%	Edital de Credenciamento de OCS / PSA Nº 01/2024– 4º Distrito Militar - seção 6 – 8.4 e 8 - 8.12.1.4
AERONÁUTICA 2024	CBHPM 2014+ 12% - UCO R\$ 16,15	Edital de Credenciamento 01/2024 – Grupo de Saúde de Lagoa Santa - Anexo P - Tabela 8 – item 2 e 3
MARINHA 2024	CBHPM 2016 – UCO R\$ 19,36	Edital -Padrão Credenciamento São Luís / MA - 2024 – Item 8.1.2 / 8.1.3. e item 9

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) determina que exames específicos e procedimentos de maior complexidade ou com alto custo exijam autorização prévia por parte da operadora do plano de saúde. Essa exigência está prevista no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, com base na Resolução Normativa nº 465/2021 (e atualizações posteriores).

Mesmo exames que exigem autorização podem ser realizados imediatamente, com autorização posterior, se for configurada urgência/emergência médica, conforme a Lei nº 9.656/98.

Para tal conduta será necessário que a credenciada envie através de correio eletrônico dentro das 24 horas subsequentes o relatório médico detalhado que justifique a urgência/emergência.

A seguir estão os principais exames de interesse para o credenciamento de Assistência hospitalar de urgência e emergência que requerem autorização prévia, segundo o Rol da ANS:

· Exames de Imagem Avançada

Ressonância Magnética

Tomografia Computadorizada

PET Scan (Tomografia por Emissão de Pósitrons)

Cintilografia

Densitometria Óssea

· Exames Cardiológicos Específicos

Ecocardiograma Transesofágico

Cintilografia Miocárdica

Cateterismo Cardíaco

Teste Ergométrico

· Exames Endoscópicos e Procedimentos Diagnósticos Invasivos

Endoscopia Digestiva Alta

Colonoscopia

Broncoscopia

Cistoscopia

Histeroscopia

A realização de **exames sorológicos** e **testes rápidos** para a detecção de agentes infecciosos está condicionada à **autorização prévia do médico regulador** da CGSI/DGS. Compete à instituição credenciada solicitar a autorização através do e-mail antes da execução de quaisquer desses procedimentos. Fica **expressamente vedada** a realização de exames sem a devida autorização prévia, devendo a credenciada aguardar a manifestação formal da área de regulação para proceder ao atendimento.

5.3.2 Consultas de urgência e emergência

Foi realizada pesquisa dos valores pagos em consultas de urgência e emergência pelas Unidades Militares da Polícia Militar do estado do Rio de Janeiro, Unidades do Exército Militar, Aeronáutica e Marinha do Brasil. Como sugestão do valor da consulta de urgência e emergência para esse Edital, sugere-se a média entre as unidades retromencionadas, considerando também na pesquisa o valor atual pago pelo CBMERJ; logo, o valor sugerido é de **R\$ 115,45 (cento e quinze reais e quarenta e cinco centavos)**.

Quadro 12. Órgãos Públicos e valor da consulta de urgência e emergência

ÓRGÃO / ANO	Valor da Consulta de urgência e emergência	Fonte
CBMERJ 2021	R\$ 97,00	Edital de Credenciamento Público Nº 01/2021 – Item 4.1 a
SEPMERJ 2023	R\$ 111,30	Edital de INEX/Credenciamento Nº 001/2023/DC/DGS – Anexo IV
EXÉRCITO 2024	R\$ 118,00	Edital de Credenciamento de OCS / PSA Nº 01/2024 -- 4º Distrito Militar - seção 6 – 8.4 e 8-8.12.1.4
AERONÁUTICA 2024	R\$ 140,00	Edital de Credenciamento 01/2024 – Grupo de Saúde de Lagoa Santa- Anexo P - Tabela 8 – item 2 e 3
MARINHA 2024	R\$ 110,99	Edital -Padrão Credenciamento São Luís / MA - 2024 – Item 8.1.2 / 8.1.3. e item 9

O valor referente às consultas médicas de pronto-socorro (PS) será reajustado anualmente, a cada 12 (doze) meses contados da data da elaboração da pesquisa de preços, com base na variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou por outro índice oficial que venha a substituí-lo.

Em caso de extinção ou substituição do IPCA, será adotado o índice que melhor reflita a variação do poder aquisitivo da moeda, conforme definido pela Administração.

O reajuste tem por objetivo a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do credenciamento, nos termos Art. 92 e do Art. 135 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

5.3.3 Tabelas e Taxas de Remuneração de Credenciamento - urgência e emergência - CBMERJ 2025

Para a elaboração deste estudo, foi realizada uma análise comparativa entre a tabela atual de Diárias e taxas de remuneração de credenciamento do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ/2025) — publicada no DOERJ nº 049, de 18 de março de 2025, index 103162070, fundamentada na metodologia de reajuste constante do processo SEI-270057/002000/2020 — e as tabelas vigentes de outras instituições públicas e militares, como:

- FUSEX (Exército – 2022),
- FUNASA (Aeronáutica – 2024),
- PMERJ (Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro – 2022)

As referidas tabelas encontram-se atualmente em vigor nos respectivos processos de credenciamento de suas instituições.

A tabela comparativa que subsidia a presente análise foi elaborada por esta Comissão e está disponível em anexo (103162227) contendo os valores praticados pelas instituições avaliadas.

Dessa forma, propõe-se a adoção da Tabela CBMERJ 2025 como referência oficial para remuneração de Diárias e Taxas Hospitalares, por refletir uma atualização recente, tecnicamente fundamentada, e alinhada com os padrões públicos já consolidados.

A entidade credenciada deve garantir atendimento de urgência e emergência aos usuários, priorizando a preservação da vida, órgãos e funções vitais, incluindo cuidados necessários em situações gestacionais. Ela é responsável por assegurar a realização dos exames complementares essenciais, independentemente de serem realizados em prestadores de serviços terceirizados. Após o atendimento inicial, o paciente poderá ser liberado, admitido para observação (período máximo de até 06 horas) ou internado, caso o quadro clínico exija acompanhamento.

Durante as internações, a entidade credenciada deve oferecer assistência completa para o tratamento clínico ou cirúrgico em caráter emergencial, abrangendo: procedimentos cirúrgicos de emergência (incluindo próteses utilizadas), diárias hospitalares, diárias de maternidade e berçário, exames complementares essenciais, materiais e medicamentos necessários (como oxigênio, sangue e derivados, dieta oral, enteral ou parenteral), além de serviços de enfermagem e fisioterapia. A cobertura inclui ainda despesas com acompanhantes para menores de 18 anos, idosos a partir de 60 anos, e pessoas com deficiência, conforme as legislações aplicáveis (Estatuto da Criança e do Adolescente e Estatuto do Idoso). Gastos pessoais, como telefonemas, alimentação adicional, lavanderia de roupas pessoais e aluguel de aparelhos de televisão, não estão incluídos na cobertura e são de responsabilidade do paciente e/ou dos responsáveis legais.

A nova contratação não incluirá procedimentos eletivos, como a administração de medicações injetáveis para tratamento ambulatorial, retirada de pontos e remoção de gesso quando não realizado o procedimento inicial em situação de urgência e emergência na credenciada, realização e troca de curativos eletivos, ou avaliações médicas para emissão de atestados de saúde, entre outros. No entanto, se houver a necessidade de complementar o tratamento iniciado durante o atendimento de urgência e o procedimento subsequente for indispensável, por exemplo, a retirada de pontos após uma cirurgia de urgência/emergência ou a remoção de gesso aplicado em unidade credenciada em situação de urgência/emergência, especialmente devido à falta desse serviço no interior do estado, o atendimento poderá ser realizado na prestadora de origem. Esta exceção não se aplica à administração de medicações subsequentes prescritas durante atendimentos de urgência que caracterizem tratamento contínuo ou ambulatorial. Da mesma forma, não está coberta a realização de curativos para lesões que exijam trocas posteriores.

As internações poderão ocorrer em CTI ou enfermaria, e o médico responsável devendo informar diariamente ao Oficial Médico Coordenador/Regulador de Saúde da regional para avaliar a possibilidade de transferência do paciente para uma unidade própria do CBMERJ, conforme disponibilidade, necessidade e condição clínica.

Essa abordagem visa garantir que o CBMERJ estabeleça TABELAS E TAXAS DE REMUNERAÇÃO DE CREDENCIAMENTO alinhadas às suas necessidades e à realidade do seu credenciamento, assegurando eficiência e qualidade no atendimento aos seus beneficiários.

5.3.4 Diárias e taxas

Para o pagamento de valores referentes a diárias, taxas, aluguéis de equipamentos e gases medicinais sugerimos a adoção da tabela própria (Tabela CBMERJ), em sua edição mais atualizada. Para embasamento deste estudo foi realizada a pesquisa de mercado da Tabela CBMERJ 2025 frente às tabelas de diárias e taxas vigentes das forças armadas e PMERJ, conforme anexos 103160676, 103375852, 103376381.

Diárias de Enfermaria, Berçário e Hospital Dia

No valor das diárias estão inclusos:

Leito próprio (cama, berço, colchão caixa de ovo), TV, Telefone (receber chamadas), banheiro privativo;

Roupa de cama e banho do paciente. Troca diária ou sempre que necessário; serviços e materiais de uso na desinfecção ambiental.

Suporte nutricional, calorímetro e dieta do paciente de acordo coma prescrição médica, exceto dietas especiais (enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia);

Cuidados de enfermagem: acesso ou punção venosa ou periférica, preparo e Administração oral e parenteral de medicamentos por todas as vias, preparo, instalação e manutenção de venoclise, aplicação de injeção e soro, lavagem gástrica, retal intestinal, genital ou de ouvido, hidratação venosa, balanço hídrico, controle de sinais vitais, pressão arterial e temperatura, controle de diurese, dosagem de glicosúria e cetonúria, sondagens, macro nebulização (exceto oxigênio e água), vaporizações, mudança de decúbito, deslocamento interno do paciente, preparo do paciente para procedimentos médicos (enteroclistima, tricotomia, etc.), cuidados e higiene pessoal do paciente incluindo banho no leito e higiene oral, coleta de espécimes biológicos (urina, fezes, secreção traqueal e outras secreções), transporte de equipamentos (raios-X, ultrassom, etc); antissepsia da equipe médica (álcool glicerinado, Soapex, paramentação da equipe), preparo do corpo em caso de óbito;

Taxas de serviços gerais e da comissão de infecção hospitalar;

Diárias de Enfermaria, quarto e UTI inclui fisioterapia (2 sessões por dia em Enfermaria e/ou quarto e 3 sessões por dia em UTI e UI). A diária de acompanhante inclui café da manhã e possui cobertura para:

Pacientes internados em acomodação de apartamento, quando coberta a diária de acompanhante criteriosamente avaliada pela gestão da Diretoria Geral de Saúde (DGS) do CBMERJ. Pacientes internados em acomodação de enfermaria menores de 18 anos, maiores de 60 anos, com necessidades especiais e mulher durante trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Exclui: medicamentos, materiais de consumo, descartáveis e suplementos.

Isolamento: é permitida a cobrança de taxa de isolamento em casos de doenças infecto contagiosas e de isolamento de contato. Indumentária de proteção descartável do paciente e equipe técnica e solução desinfetante.

Diárias Especiais de Unidade de Terapia Intensiva:

No valor das diárias estão inclusos todos os itens que compõem as diárias normais do item acima, e sub-itens;

Bombas Infusoras (2), bombas de alimentação enteral (1), (incluindo preparo), instalação de Respirador; Monitor de pressão arterial não invasiva; Monitor Multi-parâmetro; Monitor Cardíaco; Oxímetro/oxicapnógrafo; Colchão pneumático; Colchão térmico; aspirador a vácuo; Ar comprimido; Desfibrilador, Carro de PCR e PVC. Procedimentos do intensivista não plantonista.

Taxas de Sala em Centro Cirúrgico:

Baseadas no porte anestésico dos procedimentos constantes da lista referencial de procedimentos médicos;

No valor das Taxas Porte 0 a 2 estão inclusos:

Procedimentos de enfermagem, campos e roupas estéreis, materiais de proteção individual do profissional de saúde (exceto luvas), e do paciente, materiais necessários à assepsia e antisepsia do paciente e da equipe de saúde.

Monitor Cardíaco, Oxícapnografia, O2, aspirador, aparelho de anestesia geral, esterilização de roupa cirúrgica, gorro, turbante, máscara, sapatilha, escova cirúrgica, bandeja de assepsia e fita adesiva micropore e cuidados de enfermagem, monitor multiparâmetro ou cardíaco.

No valor das Taxas Porte 3 a 7 estão inclusos:

Todos os itens inclusos acima; monitor de PANI;

No caso de mais de uma intervenção cirúrgica no mesmo ato, o valor da taxa de sala se baseará na de maior porte.

EXCLUI

Medicamentos, materiais de consumo e descartáveis.

Sala de Recuperação Pós-Anestésica inclui:

Acomodação para o paciente com monitor cardíaco, assistência respiratória e oximetria; utilização de leito especial; assistência integral de enfermagem; Administração de medicamentos; Período máximo de 3 horas.

Sala de Observação em Emergência inclui:

Utilização da sala de atendimento de emergência; cuidados de enfermagem; Monitorização cardíaca e Oximetria; Período máximo de 6 horas. Sala de Hemodinâmica inclui:

Taxa de assepsia e antisepsia do paciente e equipe; campos cirúrgicos, inclusive descartáveis; cardioversor/defibrilador; controle de sinais vitais; equipamentos, inclusive angiógrafo; intensificador de imagem; instrumental cirúrgico; iluminação (focos); monitores; oximetria / capnografia; Unidade de anestesia geral; serviço de enfermagem; taxa de esterilização; locomoção do paciente; rouparia de sala, enfermagem e médicos (inclusive descartáveis); preparo do paciente; Arco Cirúrgico.

Sala de Radiologia Intervencionista inclui:

Arco Cirúrgico.

Sala de Gesso inclui:

Utilização da sala com mesa e acessórios necessários para realização dos procedimentos, Serviço do profissional de enfermagem na execução do procedimento.

5.3.5 Materiais descartáveis

A partir da análise do documento Ofício - NA 368 (116129956) - SEI-270003/004514/2025 da Diretoria Geral de Administração e Finanças do CBMERJ, em atenção ao disposto no Decreto nº 48.816 de 24 de novembro de 2023 , Art. 30 § 1º e § 4º e de acordo com os resultados da Pesquisa de Mercado – SEI 110562511 - demonstrados na coluna “materiais descartáveis”, não será adotada a tabela PMERJ para materiais descartáveis. Tal tabela se mostra confeccionada em 2021 e publicada em 2022, não reajustada, com grande possibilidade de não refletir o dimensionamento de valoração atual do mercado e por conseguinte, causar a ineficácia deste instrumento de contratação com impacto direto na assistência em saúde em urgência/emergência dos beneficiários do Sistema de Saúde CBMERJ. Portanto, serão adotadas, nesta ordem, o Guia BRASINDICE, tendo como base a data de realização do procedimento e como opção em caso de itens não constantes na tabela Brasíndice, será utilizada a Tabela SIMPRO NACIONAL. Ambas as tabelas devem adotar deflação de 22%, sendo esse o valor máximo aplicável e sendo vedado exceder esse valor, sujeitando-se ainda a negociação entre as partes com vista à obtenção de melhores preços. Fica a critério da Diretoria Geral de Saúde a aceitação dos valores apresentados pela CONTRATADA. Em caso de indicação imperiosa do material descartável que não conste nas tabelas Brasíndice e SIMPRO, será apresentado à Diretoria Geral de Saúde cotação de 03 preços e solicitada autorização com relatório circunstanciado justificando a indicação clínica e, uma vez autorizado pela Diretoria Geral de Saúde, o pagamento será realizado por Nota Fiscal com acréscimo de 15% do material escolhido. Fica a critério da Diretoria Geral de Saúde a aceitação dos valores apresentados pela CONTRATADA. Em caso de materiais que estejam contidos em mais de uma das ferramentas de precificação adotadas neste ETP, será utilizada precificação da ferramenta que apresente o menor valor (preço) para pagamento.

Ressalta-se que este índice de deflação foi **avaliado na fase de pesquisa de mercado (110562511)**, e se mostrou condizente com os preços praticados pelo setor.

5.3.6 Materiais OPME (órteses, próteses e materiais especiais)

A cobranças das OPMEs serão realizadas com base na Nota Fiscal com acréscimo de 15%. A taxa de acréscimo à NF de 15% reflete a média do mercado , confirmada na pesquisa de mercado (110562511), isso se faz importante pois constitui medida de prudência administrativa, uma vez que antecipa possíveis oscilações de mercado, especialmente em contratos que envolvem insumos hospitalares, serviços de saúde e atendimento emergencial, cujos custos podem sofrer variações decorrentes de fatores econômicos externos, sazonalidade e reajustes setoriais.

Fica a critério da Diretoria Geral de Saúde a aceitação dos materiais e dos valores apresentados pelas empresas contratadas. A negociação entre as partes visa à obtenção de melhores preços para a Administração pública.

Nas situações em que haja necessidade da utilização de materiais não acordados previamente, cujo o seu uso mostrou-se necessário, mediante justificativa médica, durante o procedimento, deverá ser solicitada sua autorização aos fiscais e gestores do contrato.

Notas Fiscais (NF) das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), acompanhadas dos respectivos lacres, devem ser anexadas às faturas da conta hospitalar referentes ao procedimento realizado. Assim, a documentação completa seguirá para o setor de auditoria da DGS, garantindo a verificação e a conformidade dos materiais utilizados no procedimento.

5.3.7 Medicamentos

Os preços serão definidos no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE, com aplicação do Preço de Fábrica (PF) acrescido do ICMS do Estado do RJ, em vigor na data da utilização.

Os medicamentos serão pagos conforme prescrição médica. Em caso de existência de similares ou genéricos no mercado, será pago o valor do medicamento de acordo com auditoria da CREDENCIANTE, mediante especificação na conta hospitalar.

O medicamento com valor a partir de R\$1.000,00 (mil reais), será objeto de pré-regulação pela CREDENCIANTE , devendo a CREDENCIADA solicitar autorização prévia.

5.3.8 Filme Radiológico

Será cobrado por metro quadrado de acordo com o valor atual definido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR).

5.3.9 Dietas enterais e Dietas parenterais

Será cobrado conforme Brasíndice com deflator de 20% ou no caso de não constar, cobrar NF com acréscimo de 15%.

5.3.10 Gases Medicinais

Valores constantes da TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS CBMERJ, em sua edição mais atualizada.

5.3.11 Transporte Inter Hospitalar

No que se refere ao transporte de ambulância para transferência de beneficiários entre unidades hospitalares, a diretriz institucional estabelece a utilização prioritária dos recursos próprios da corporação. Tal orientação encontra respaldo nas Normas de Utilização do Sistema de Saúde do CBMERJ, conforme disposto na Nota GAB CMDO-GERAL nº 346/2019, publicada no Boletim SEDEC/CBMERJ nº 117, de 28 de junho de 2019. Em seu Art. 8º, determina que:

“A transferência de usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ entre unidades próprias do CBMERJ e outras unidades contratadas ou públicas será efetuada por ambulâncias disponibilizadas pela Corporação.”

Essa prática é fundamental para a preservação do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, evitando onerações à Administração pública.

Todavia, em situações excepcionais, nas quais haja comprovação da indisponibilidade operacional do transporte institucional e risco iminente de agravamento do quadro clínico do beneficiário, a utilização de ambulância da unidade contratada poderá ser autorizada pela DGS. Nesses casos, faz-se obrigatória a apresentação de justificativa técnica circunstanciada, com a devida descrição da urgência assistencial e da impossibilidade logística da corporação.

No tocante à precificação do referido serviço, o transporte inter-hospitalar consta na Tabela de Diárias e Taxas do CBMERJ.

6. Institucional e Legal

A prestação dos serviços médico-hospitalares em urgência e emergência, objeto da presente contratação deverá observar integralmente a legislação técnica, sanitária, regulatória, ambiental, trabalhista e de segurança aplicável aos serviços de diagnóstico laboratorial e apoio assistencial em saúde, em âmbito federal, estadual e municipal, bem como normas técnicas reconhecidas de qualidade e biossegurança.

Sem prejuízo do cumprimento de toda a legislação vigente pertinente, destacam-se, no que couber, as seguintes normas e referenciais:

a. Normas sanitárias e de funcionamento de serviços

- **Resolução RDC ANVISA nº 786, de 5 de maio de 2023** – dispõe sobre requisitos técnico-sanitários para funcionamento de laboratórios clínicos e serviços que executam atividades relacionadas a exames de análises clínicas;
- **Resolução RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010** – estabelece requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, incluindo a obrigatoriedade de suporte laboratorial;
- **Boas Práticas de Laboratório Clínico (BPLC)** – referenciais técnicos nacionais aplicáveis à qualidade analítica, rastreabilidade e segurança laboratorial.
- **RDC nº 50** e suas alterações contidas na RDC 307/2002 e na RDC 189/2003, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e **Portaria GM/MS nº 554**, de 20 de março de 2002: revoga a Portaria GM/MS nº 1884, de 11 de novembro de 1994 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

b. Normas de biossegurança, resíduos e controle sanitário

- **Resolução RDC ANVISA nº 222, de 28 de março de 2018** – regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- **Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005** – trata do tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde;
- **Resolução RDC ANVISA nº 20, de 10 de abril de 2014** – controle sanitário de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, quando aplicável a atividades laboratoriais correlatas.

c. Normas de proteção de dados pessoais e sigilo de informações em saúde

- **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD)** – estabelece regras para tratamento de dados pessoais, inclusive dados pessoais sensíveis relativos à saúde, aplicável às atividades de coleta, processamento, armazenamento, transmissão e guarda de informações laboratoriais;
- **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação)** – no que concerne à classificação, proteção e acesso a informações institucionais e dados sensíveis;
- Normas técnicas e regulatórias de segurança da informação em saúde e prontuário eletrônico aplicáveis à rastreabilidade, confidencialidade e integridade de dados laboratoriais.

d. Normas administrativas e de contratação pública

- **Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021:** estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- **Decreto nº 48979, de 27 de fevereiro de 2024:** regulamenta o credenciamento, no âmbito da Administração Pública estadual direta, autárquica e fundacional.

- **Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024:** regulamenta o art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, para dispor sobre o procedimento auxiliar de credenciamento para a contratação de bens e serviços, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.
- **Decreto nº 48650, de 23 de agosto de 2023:** dispõe sobre a governança logística e a governança das contratações no âmbito da Administração pública estadual direta, autárquica e fundacional.
- **Decreto nº 48816, de 24 de novembro de 2023:** regulamenta a fase preparatória das contratações, de que trata a lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito da Administração pública estadual direta, autárquica e fundacional.
- **Decreto nº 48820, de 27 de novembro de 2023:** regulamenta a contratação direta, de que trata a lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito da Administração pública estadual direta, autárquica e fundacional
- **Lei Estadual 880, de 20 de julho de 1985,** artigo 45, inciso IV, item 5 e Lei Estadual 279, de 26 de novembro de 1979, artigos 44, 46 e 47: dispõe sobre o direito à assistência médico-hospitalar dos bombeiros militares, seus dependentes e pensionistas, que descontam para o Fundo de Saúde, cadastrados no Sistema de Saúde do CBMERJ através da DGF (Diretoria Geral de Finanças).

· Demais normas correlatas

- Legislações sanitárias estaduais e municipais aplicáveis ao licenciamento e funcionamento de serviços hospitalares e laboratoriais;
- Normas trabalhistas e de segurança do trabalho aplicáveis a serviços de saúde;
- Regulamentos de conselhos profissionais da área laboratorial e biomédica;
- Demais normas técnicas e regulatórias pertinentes à execução do objeto.

7. Audiência Pública

Em observância ao art.21, da Lei n 14.133/23:

Art. 21. A Administração poderá convocar, com antecedência mínima de 8 (oito) dias úteis, audiência pública, presencial ou a distância, na forma eletrônica, sobre licitação que pretenda realizar, com disponibilização prévia de informações pertinentes, inclusive de estudo técnico preliminar e elementos do edital de licitação, e com possibilidade de manifestação de todos os interessados.

Este estudo concluiu que uma audiência pública na contratação de serviços de atendimento médico-hospitalar em caráter de urgência e emergência através da modalidade de credenciamento não se faz necessária pois não compromete a transparência, a qualidade ou a conformidade do processo.

A urgência dos serviços, a eficácia do processo de credenciamento, a conformidade regulatória, a complexidade técnica envolvida, a necessidade de eficiência administrativa e, principalmente as boas práticas de contratações anteriores como urgência e emergência, atendimento ambulatorial, exames de imagem, sustentam a decisão de não realizar uma audiência pública. Esta abordagem visa garantir que os pacientes tenham acesso rápido e eficaz aos serviços necessários, preservando a qualidade e a transparência do processo de contratação.

8. Consulta Ao Mercado

Considerando a realidade do credenciamento atualmente vigente, apresentam-se a seguir algumas prestadoras que mantêm contrato ativo com esta Administração Pública, conforme relacionado no item 5.1 deste estudo.

- Hospital São José
- Hospital Santa Teresa
- Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição
- SAMER
- Unimed Volta Redonda
- Hospital Viver Mais
- Unimed Campos e outros

8.1 Análise da possibilidade de licitação exclusiva e de cota reserva para micro e pequenas empresas

Da Exclusividade de participação de ME, EPP e MEI

Verificou-se que o montante estimado para a presente contratação é de **R\$ 15.639.689,20 (quinze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, seiscentos e oitenta e nove reais e vinte centavos).**

Todavia, destaca-se que a solução proposta consiste na **adoção do procedimento auxiliar de credenciamento**, nos termos do art. 78 da Lei nº 14.133/2021, caracterizado pela **habilitação de todos os interessados que atendam às condições previamente estabelecidas pela Administração**, não havendo limitação quanto ao número de credenciados.

Nesse contexto, as disposições relativas à **exclusividade de participação para microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais**, previstas no art. 48, inciso I, da Lei Complementar nº 123/2006 e regulamentadas no âmbito estadual pelo Decreto nº 42.063/2009, não se aplicam ao presente caso, uma vez que tais mecanismos são voltados a **processos licitatórios competitivos**, nos quais há disputa entre licitantes para a seleção de proposta mais vantajosa.

Assim, no procedimento de credenciamento ora proposto, **não há restrição quanto ao porte das empresas participantes**, sendo permitida a habilitação de todos os prestadores que atendam aos requisitos técnicos, jurídicos e operacionais definidos pela Administração.

Da Reserva de cota para ME, EPP e MEI

Nos termos do inciso III do art. 48 da Lei Complementar nº 123/2006, poderá ser estabelecida reserva de cota de até 25% do objeto para microempresas e empresas de pequeno porte, desde que se trate de objeto divisível e que a medida não comprometa a eficiência da contratação.

Todavia, no presente caso, a solução adotada consiste na utilização do **procedimento auxiliar de credenciamento**, previsto no art. 78 da Lei nº 14.133/2021, o qual possui natureza distinta dos processos licitatórios competitivos. Nesse modelo, a Administração Pública **não seleciona um único fornecedor ou um número limitado de contratados**, mas possibilita a habilitação de todos os interessados que atendam às condições previamente estabelecidas.

Dessa forma, o mecanismo de **reserva de cota para microempresas e empresas de pequeno porte mostra-se incompatível com a natureza do credenciamento**, uma vez que não há disputa entre licitantes nem limitação do número de prestadores a serem contratados.

9. Desenho da Solução

A solução escolhida foi o CREDENCIAMENTO de empresas prestadoras de serviços médico-hospitalares em urgência e emergência no interior do Estado do Rio de Janeiro, conforme exposto no item “Descrição da Solução.”

9.1 Descrição da solução

A(s) empresa(s) contratada deverá(ão) atender aos seguintes requisitos para a prestação dos serviços de saúde:

9.1.1 Prestação de Serviços de Urgência e Emergência

- Assistência médica em urgências e emergências nas áreas de Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia e Cirurgia Geral, podendo abranger o serviço completo ou parcial.
- Atendimento em especialidades como Ortopedia, Cardiologia, Urologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Pediátrica e Oftalmologia. A cobertura em cada especialidade será determinada conforme a disponibilidade do corpo clínico de cada empresa contratada, com possibilidade de atuação em regime de sobreaviso.

Caso o beneficiário necessite de atendimento em especialidade médica não contemplada no rol definido no Estudo Técnico Preliminar, a empresa credenciada deverá comunicar imediatamente a equipe de Regulação da CGSI.

A empresa não está autorizada a realizar o atendimento ou encaminhar o paciente por conta própria sem autorização prévia da CGSI/DGS. Após o recebimento da comunicação, a CGSI/DGS avaliará a demanda e definirá a conduta a ser adotada, podendo:

- autorizar o atendimento fora do rol, desde que apresentada justificativa técnica e haja disponibilidade de recursos; ou
- orientar o encaminhamento do beneficiário para outro prestador ou unidade conveniada que possua a especialidade necessária.

O pagamento de serviços não previstos no rol somente será efetuado se houver autorização prévia, formal e expressa, emitida pela CGSI/DGS e devidamente documentada nos autos.

9.1.2 Internações Hospitalares em Urgência e Emergência

Internação hospitalar em regime de urgência e emergência limitada a até cinco dias de permanência em Enfermaria ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI), incluindo CTI Adulto, UTI Neonatal e Pediátrica. Contudo, a necessidade de Transferência Inter-Hospitalar (TIH) para unidade própria (HCAP), ou outro hospital de destino, poderá ocorrer antes da quinta diária, desde que a condição clínica do paciente permita e haja disponibilidade de vaga. Essa avaliação deverá ser realizada pela equipe médica assistente da credenciada, em conjunto com a Coordenação Regional de Saúde e/ou a Coordenação Geral de Saúde do Interior.

A permanência do paciente internado deverá ser informada diariamente, por meio do preenchimento do formulário específico (index 103805947) pelo médico assistente da unidade prestadora. Este formulário deverá ser enviado ao CBMERJ, por correio eletrônico, até às 13h de cada dia. Ressalta-se que o envio diário é obrigatório para a autorização de cada nova diária, mesmo que o paciente já esteja internado, sendo condição indispensável para a continuidade da cobertura assistencial.

Ressalte-se que a permanência do beneficiário na unidade hospitalar contratada não poderá ultrapassar a quinta diária de internação, conforme diretriz estabelecida no contrato. Todavia, considerando a eventual dificuldade na disponibilidade imediata de leito no Hospital Central Aristarcho Pessoa (HCAP), a Transferência Inter-Hospitalar (TIH) poderá ser indicada e executada a qualquer momento desde o início da internação, desde que observados os critérios clínicos e logísticos pertinentes. Para a realização da remoção, é imprescindível a assinatura do Termo de Consentimento para Transferência Inter-Hospitalar (index 103546842) pelo beneficiário ou por seu responsável legal. Em casos nos quais o usuário (militar ou dependente) recuse-se à transferência, este deverá firmar um Termo de Recusa de Transferência, (index 103547929) assumindo, a partir de então, todas as despesas hospitalares, conforme previsto nos termos da comissão e respaldado por parecer jurídico constante no processo SEI-270006/029077/2024.

Conforme manifestação da Assessoria Jurídica – ASSJUR – no parecer supracitado, não há óbice jurídico à adoção dos termos aqui propostos. O parecer conclui que:

“Sob o aspecto jurídico e com fulcro em tudo o quanto consta do presente processo administrativo, baseado na presunção de veracidade, legitimidade e legalidade que regem os atos administrativos e pelos quais respondem os seus respectivos emissores, esta ASSJUR conclui pela viabilidade da implementação dos TERMOS, quando necessário para correção ou em homenagem à eficiência administrativa, desde que não violem a legislação vigente.”

Após a assinatura do Termo de Recusa, caso o usuário mude de opinião, sua transferência para o CBMERJ estará atrelada a existência de vaga no HCAP. Em situações em que o beneficiário do Sistema de Saúde se recuse a assinar o Termo de Recusa, após esclarecimento de todo o trâmite pela equipe médica e de apoio à TIH do CBMERJ, o referido documento poderá ser assinado por um militar da Coordenação Regional de Saúde e mais uma testemunha, preferencialmente, vinculada à credenciada. Na impossibilidade do beneficiário em assinar o Termo de Recusa, o mesmo poderá ser assinado por um responsável maior de idade, familiar ou não.

Casos específicos, como pacientes em estado terminal ou com doenças infectocontagiosas, poderão ser internados em quartos, mediante avaliação prévia pela Diretoria Geral de Saúde.

Casos excepcionais: em casos excepcionais onde a internação do paciente instável ultrapasse cinco dias por impossibilidade de transferência inter-hospitalar, falta de vagas no HCAP ou ainda, em vigência de moléstia que avilte a dignidade da pessoa humana em iminente finitude da vida, a exemplo de neoplasias ou outras doenças em fase terminal, e por fim, em casos nos quais haja necessidade de autorização para conclusão da antibioticoterapia venosa em até sete dias de tratamento, poderá ser autorizada a extensão da internação com prévia avaliação da equipe médica e autorização da Coordenação Geral de Saúde do Interior em conjunto com a Diretoria Geral de Saúde.

Esta medida se justifica pela consideração realizada pela Administração de que em um serviço de atendimento à saúde, estando em jogo bens jurídicos de capital importância como o direito à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana, há diversos casos em que a permanência por período além dos 5 (cinco) dias é necessária e se torna a única maneira de preservar os direitos do paciente. Ademais, gerencialmente, a necessidade clínica imperiosa nas condições agora descritas da manutenção maior do que cinco dias de internação, se não previamente autorizada nos documentos planejadores da contratação, incidirá em Termo de Ajuste Contratual em quantitativos que talvez superem a condição excepcionalíssima do instrumento. Noutra giro, entende a Administração que são necessárias medidas para evitar comportamentos predatórios das credenciadas, no sentido de forçar internações por períodos mais prolongados que o necessário, com o fito de majorar seus ganhos. Certamente, também cabe à esta equipe de planejamento de ETP buscar contrapor a essas tendências

desviadas do mercado. Para tal, considera-se que essa é uma questão sensível que necessita do pronto estabelecimento de um fluxo de autorização no presente documento, a saber:

Havendo comprovada necessidade de manutenção da internação para preservar a vida/saúde do paciente, não sendo possível sua transferência para o sistema de saúde do CBMERJ e para garantir a dignidade na iminência da finitude da vida ou a finalização da antibioticoterapia venosa em até sete dias de tratamento, será possível prorrogar excepcionalmente o período de internação sem um limite de tempo. O procedimento da prorrogação excepcional da internação será o seguinte:

O credenciado informa à equipe de regulação de TIH do CBMERJ quanto à necessidade de manutenção da internação. Ato contínuo, a equipe de regulação consulta a Comissão de Fiscalização e a Coordenação Geral de Saúde do Interior que, em conjunto com a Diretoria Geral de Saúde, realizam a análise do caso e emitem parecer.

O pedido de prorrogação deve ser fundamentado com evolução clínica e resultados de exames por parte da credenciada a cada 48h, por e-mail, somente sendo mantida a internação em caso de aprovação da contratante. Para fins de controle e supervisão, a Coordenação Geral de Saúde do Interior deverá enviar à DGS relatório mensal relatando todos os casos de prorrogação da internação (além do período de normalidade) e seu detalhamento.

Não será permitida a prorrogação excepcional da internação quando o paciente se recusar a ser transferido para o sistema de saúde do CBMERJ. Nesse caso, a credenciada não poderá cobrar da contratante os valores relativos aos períodos posteriores previamente aprovados pela contratante e caberá à credenciada o aviso formal ao paciente (com coleta de assinatura de ciência) de que as despesas passarão a ser cobradas do próprio por via particular.

9.1.3 Transferências de beneficiários entre unidades contratadas e beneficiários internados no SUS

Transferências de beneficiários entre unidades contratadas

A transferência de beneficiários entre unidades hospitalares contratadas, independentemente da região geográfica, poderá ser realizada desde que exista indicação clínica imperiosa, que justifique atendimento em regime de urgência ou emergência, condizente com a gravidade do quadro apresentado. Será então permitida a transferência de contratada para contratada uma vez que as credenciadas possuem diferentes níveis de complexidade assistencial, ou seja, com o objetivo imperioso de prover a assistência terapêutica necessária ao caso. Em caso de não haver vaga no HCAP após 5 dias de internação, a transferência entre contratadas não será permitida.

Tal medida visa assegurar a assistência médica adequada, com foco na resolução do agravo ou estabilização clínica do paciente em urgência e emergência, e deverá contar com autorização prévia da Diretoria Geral de Saúde, considerando-se especialmente as grandes distâncias entre as unidades contratadas no interior do estado e o HCAP ou outro hospital de referência.

Transferência de beneficiários internados no SUS

• Nos casos em que o beneficiário do Sistema de Saúde do CBMERJ encontrar-se inicialmente internado em unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), a transferência preferencial deverá ser para o HCAP, respeitadas as condições clínicas do paciente e a disponibilidade de vaga.

• Não sendo possível a admissão no HCAP, a transferência poderá ocorrer para unidade hospitalar contratada, desde que haja avaliação técnica favorável da Diretoria Geral de Saúde e/ou da Coordenação Geral de Saúde do Interior, observando-se a complexidade do caso, as condições logísticas e a continuidade da assistência.

O transporte inter-hospitalar de pacientes atendidos, seja nas contratadas ou no SUS, será preferencialmente realizado pelos meios próprios do CBMERJ, conforme NORMAS PARA UTILIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DO CBMERJ - NOTA GAB CMDO-GERAL 346/2019 - “A transferência de usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ entre unidades próprias do CBMERJ e outras unidades contratadas ou públicas será efetuada por ambulâncias disponibilizadas pela corporação” - devendo ser observadas a disponibilidade de viaturas e equipes qualificadas para a execução do serviço. Na impossibilidade de atendimento pelo CBMERJ, o transporte poderá ser realizado pela empresa credenciada de origem ou de destino, desde que:

- haja prévia solicitação e autorização do Oficial Médico Regulador da CGSI ou autoridade por ela designada;
- sejam observados os requisitos técnicos e operacionais compatíveis com o tipo de transporte a ser realizado (suporte básico ou suporte avançado de vida). O pagamento referente ao transporte inter-hospitalar será diretamente efetuado a empresa credenciada e será realizado mediante:

1. Apresentação da Nota Fiscal específica, acompanhada de:

- relatório de atendimento e remoção, devidamente assinado e identificado e,
- comprovante de autorização prévia emitido pelo médico regulador da CGSI.

2. Observância dos valores unitários previstos na tabela contratual vigente, conforme o tipo de transporte executado:

A tabela de valores dos serviços de Transporte Inter Hospitalar está contida na tabela de diárias e taxas, conforme descrito no ETP e no TR.

9.1.4 Exames Complementares em Urgência e Emergência

Realização de exames complementares para diagnóstico e terapêutica em situações de urgência e emergência, incluindo análises laboratoriais, eletrocardiograma, ecocardiograma, radiografias simples e contrastadas, tomografia computadorizada, angiotomografia, entre outros necessários. Os exames serão oferecidos aos beneficiários nas cinco regiões do interior do estado do Rio de Janeiro. Os exames que requerem autorização (anexo 1) devem ser solicitados ao médico regulador através de correio eletrônico - e-mail: macrorreg1@gmail.com para credenciadas situadas nas regiões Serrana, Litorânea e Norte-Noroeste; e-mail macrorreg3@gmail.com para as credenciadas situadas nas regiões Sul e Costa Verde, acompanhados de pedido médico com a devida justificativa.

9.1.5 Autorização de procedimentos e registro de atendimento

No momento do atendimento, será exigida a apresentação de documento de identificação com foto do beneficiário (civil ou militar) e a assinatura do formulário de atendimento, para formalizar o registro e validar a execução do serviço prestado. A verificação de elegibilidade do atendimento será realizada pela consulta ao sistema de cadastro online do Fundo de Saúde do CBMERJ, consultado em tempo real pela prestadora no ato do atendimento, para confirmar a cobertura e o vínculo ativo do beneficiário. Após o recebimento do faturamento na Coordenação Regional de Saúde do Interior, a equipe de fiscalização deverá emitir a Guia de Atendimento de Procedimento - GAP, (index 103547138) para cada atendimento realizado na Urgência/Emergência e da mesma forma para cada internação hospitalar.

Ficam permitidas as realizações de procedimentos cirúrgicos exclusivamente quando caracterizados como de urgência ou emergência, observada a prévia autorização por parte da Equipe de Fiscalização do Contrato, da Coordenação Geral de Saúde do Interior e/ou da Diretoria Geral de Saúde (DGS).

Na hipótese de impossibilidade de autorização prévia, em razão da urgência do caso, a autorização poderá ser concedida de forma retroativa, mediante análise de relatório médico contendo a justificativa da indicação e a descrição detalhada do ato cirúrgico, a ser avaliado pela Equipe de Fiscalização do Contrato e pela Auditoria de Contas Médicas da DGS.

As disposições acima aplicam-se igualmente às pequenas cirurgias.

Em todas as situações, deverá ser acionada a Comissão de Fiscalização do Contrato para avaliação da viabilidade técnica e assistencial de transferência do paciente ao HCAP para a realização do procedimento cirúrgico. Caso a transferência seja recusada pelo beneficiário, deverá ser adotado o mesmo procedimento previsto no tópico anterior referente à Transferência Inter-Hospitalar (TIH), com o devido preenchimento do Termo de Recusa de Transferência (Index 103547929).

As autorizações para realização de procedimentos cirúrgicos de urgência ou emergência deverão ser solicitadas à equipe médica reguladora do CBMERJ, a qual encaminhará as informações pertinentes aos Fiscais do Contrato, à Coordenação Geral de Saúde do Interior (CGSI) e/ou à Diretoria Geral de Saúde (DGS) para ciência e acompanhamento do ato.

O pedido de autorização deverá ser instruído com o envio dos códigos prévios dos procedimentos e da estimativa de OPME.

A solicitação de autorização para exames que exigem autorização prévia deverá ser realizada no momento do atendimento ou, em caráter excepcional, no prazo máximo de 24 horas após a realização, mediante envio de relatório médico detalhado, contendo os dados do paciente e a evolução do quadro clínico. .

9.1.6 Para a prestação do serviço a empresa contratada deverá:

Assegurar o funcionamento de serviços em conformidade com a legislação vigente no país, relacionada ao serviço de assistência à saúde e estabelecida pela ANVISA.

Deverá solicitar a autorização para os procedimentos no momento do atendimento ou no mais tardar nas 24 horas subsequentes ao atendimento, através de relatório médico detalhando o caso, com os dados do paciente e evolução médica.

Encaminhar planilha de relação de serviços prestados junto a Nota Fiscal, incluindo procedimentos realizados por prestadores dos serviços, devidamente identificadas, carimbadas pelo responsável da empresa até 5º dia útil do mês subsequente ao procedimento, para o Setor Responsável da Coordenação Regional de Saúde do Interior, da Diretoria Geral de Saúde. A empresa será responsável por manter e disponibilizar o registro do atendimento prestado, mesmo quando da utilização de serviços terceirizados por ela, conforme Normas definidas pelo CFM (Resolução CFM no 1638/02).

Disponibilizar e administrar e manter os insumos e equipamentos necessários a prestação dos serviços.

Comunicar a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos de notificação compulsória, conforme Lei no 6259 de 30 de outubro de 1975 e a Portaria no 5 de 21 de fevereiro de 2006, da Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde (SVS/MS), com cópia a DGS/CBMERJ.

Exigir, no ato do atendimento, que o beneficiário apresente o documento de identificação e assine o formulário de atendimento para que fique registrado. Zelar pelos insumos e equipamentos necessários à prestação do serviço; Cumprir todos os requisitos legais referentes ao atendimento prestado.

A contratante considera atendimento de emergência a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de morte ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato. E entende-se por urgência a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata. A credenciada deve assegurar o atendimento de urgência e emergência aos usuários, sendo prioritárias as atividades e procedimentos destinados à preservação da vida, órgãos e funções vitais fundamentais do usuário, incluindo as necessidades decorrentes da condição gestacional. É responsável em garantir a realização dos exames complementares necessários, mesmo quando da realização nos prestadores dos serviços mencionados neste item, assim como do transporte adequado e seguro do paciente. Após o atendimento de urgência e emergência, o paciente poderá ser liberado (alta), ou ser admitido apenas para observação ou para internação. Considera-se observação o período de até 6 horas após o primeiro atendimento do paciente, no qual ele permaneceu aguardando resultado de exames ou evolução do quadro. Considera-se internação o período que segue essas 6 horas.

Em relação às internações, a credenciada deverá assegurar assistência completa para o tratamento clínico ou cirúrgico, em casos de internações emergenciais, o que inclui: procedimentos cirúrgicos de emergência, incluindo as próteses que forem utilizadas nesses procedimentos; diárias hospitalares; diárias de maternidade e berçário; todos os exames complementares estritamente necessários ao tratamento do agravo que motivou a internação; todo material/medicamento necessário durante a internação (incluindo oxigênio, sangue e seus derivados, dieta oral, enteral ou parenteral); serviços gerais de enfermagem hospitalar e de fisioterapia; cobertura de despesas com acompanhantes incluindo alimentação e acomodação, no caso de pacientes menores de 18 anos (art. 12 da Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente), idosos a partir dos 60 anos de idade (art. 16 da Lei 10.741/03 – Estatuto do Idoso), e pessoas com deficiência conforme a lei. Excetuam-se da cobertura os gastos pessoais (p.ex. telefonemas, alimentação além da oferecida pelo hospital ou clínica, lavagem de roupas pessoais, aluguel de aparelho de televisão) e tudo mais que não se refira especificamente à causa da internação.

A internação poderá efetuar-se em centro de terapia intensiva (CTI) ou em Enfermaria, ficando a empresa contratada incumbida de comunicar ao Oficial Médico Regulador, que tentará transferir o paciente para a unidade própria do CBMERJ (Hospital Central Aristarcho Pessoa).

Vale ressaltar que as transferências inter-hospitalares serão realizadas, preferencialmente, a cargo do CBMERJ, por intermediação da DGS, da CGSI, do HCAP e com eventual auxílio do COAPH.

A transferência de pacientes a cargo da contratada não será proibida, sobretudo em casos de risco de morte.

9.1.7 Proibição expressa

A contratada está terminantemente impedida de cobrar quaisquer serviços ou materiais fornecidos ao beneficiário. Caso o beneficiário opte por interesse próprio por realizar algum serviço particular pago, este não poderá solicitar ao Fundo de Saúde do CBMERJ reembolso do valor gasto ou compensação financeira.

9.2 Identificação dos Itens, Quantidades e Unidades

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	ID SIGA	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
------	---------------	---------	-------------------	------------

1	SERVIÇOS MEDICO-HOSPITALAR - DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ASSISTENCIA MEDICA, Características Adicionais: SITUACOES DE URGENCIA/EMERGENCIA, INTERNACAO HOSPITALAR DE URGENCIA/EMERGENCIA, OBSERVACAO: N/A - Código do Item: 0337.003.0184	164684	SERVIÇO	01
---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	---------	----

9.3 Informações Complementares

Local da prestação do serviço

O serviço será prestado em instalações próprias das clínicas credenciadas, que poderão estar localizadas para a prestação do serviço nas regiões do interior de todo o estado do Rio de Janeiro:

Região Serrana;

Região Baixadas Litorâneas;

Região Centro-Sul;

Região Costa Verde;

Região Norte Noroeste.

9.4 Definição da Natureza do Objeto

Trata-se de um serviço de natureza **comum** e, conforme o escopo, deverá ser de forma **contínua**, assegurando a manutenção do acesso de seus beneficiários à assistência de saúde adequada às suas necessidades.

9.5 Processamento do Procedimento

A contratação será realizada por meio do **procedimento auxiliar de credenciamento**, nos termos da **Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021**, e do **Decreto Estadual nº 48.979/2024**, que regulamenta o credenciamento no âmbito da Administração Pública Estadual.

A adoção do credenciamento justifica-se em razão de o objeto consistir na prestação de **serviços de natureza padronizada**, com condições uniformes de execução, preços previamente definidos e requisitos técnicos, sanitários e operacionais objetivamente estabelecidos no ato convocatório, sendo viável e vantajosa a habilitação de **múltiplos prestadores**, sem exclusividade, para atendimento contínuo e descentralizado da demanda, com possibilidade de livre escolha do prestador pelo beneficiário.

9.6 Forma de Execução

A execução dos serviços terá início após a formalização da contratação com os prestadores devidamente credenciados. O prazo de vigência do contrato será de **12 (doze) meses**, contados a partir da data de sua assinatura, nos termos do art. 106 da Lei nº 14.133/2021, podendo ser **prorrogado sucessivamente**, desde que demonstrada a vantajosidade e observados os requisitos e limites estabelecidos no art. 107 da referida Lei.

Ressalta-se que, por se tratar de **procedimento de credenciamento**, a Administração poderá admitir a habilitação de **novos prestadores interessados durante a vigência do credenciamento**, desde que atendam aos requisitos estabelecidos no instrumento convocatório, com vistas à ampliação e manutenção da rede assistencial do Sistema de Saúde do CBMERJ.

9.7 Habilitação

9.7.1 Habilitação Técnica

Para fins de comprovação de habilitação técnica, deverá ser apresentado atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente registrado nas entidades profissionais competentes, quando for o caso, que comprove aptidão pertinente e compatível com o objeto da licitação;

Qualificação Técnica: apresentar Registro Profissional do médico detentor da Responsabilidade Técnica do estabelecimento; apresentar Certificado de Regularidade emitido pelo CREMERJ (documento que comprova a regularidade da empresa e confirma a identidade de seu diretor técnico) com fulcro no art.67, V, da Lei nº14.133/21 e Resolução CREMERJ nº 23/1988; apresentar documentação técnico profissional, devidamente registrado no conselho

profissional competente do detentor de Atestado de responsabilidade técnica para execução do serviço e de todos os profissionais da equipe técnica exigidos em regulamento próprio para o funcionamento de clínicas prestadoras do serviço.

9.7.2. Habilitação Econômico-financeira

Para fins de comprovação de qualificação econômico-financeira, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

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

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.

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).

Não será causa de inabilitação a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial, caso seja comprovado, no momento da entrega da documentação exigida no presente item, que o plano de recuperação já foi aprovado ou homologado pelo Juízo competente.

10. Informações Contratuais

10.1 Duração do contrato

Os contratos decorrentes deste credenciamento terão vigência inicial de 12 (doze) meses, contados da assinatura, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos, enquanto perdurarem as condições vantajosas para a Administração, observado o limite máximo de 10 (dez) anos, nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

A vigência dos contratos decorrentes do credenciamento não estará vinculada ao prazo de vigência do credenciamento, conforme art. 7º, § 3º do Decreto Estadual nº 48.979/2024."

Ressalta-se que, por se tratar de **procedimento de credenciamento**, a Administração poderá admitir a habilitação de **novos prestadores interessados durante a vigência do credenciamento**, desde que atendam aos requisitos estabelecidos no instrumento convocatório, com vistas à ampliação e manutenção da rede assistencial do Sistema de Saúde do CBMERJ.

10.2 Reajustamento de preços

O reajustamento dos valores contratados será anual, entretanto, fica a sua aplicação à critério da administração pública. O reajustamento tem a finalidade de preservar o equilíbrio econômico-financeiro das contratações decorrentes deste credenciamento sendo balizado na variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), calculado e divulgado oficialmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A data-base para o cálculo do reajuste será o mês de referência do orçamento estimado (pesquisa de mercado), assegurando correspondência entre o levantamento de valores e a atualização contratual.

Essa atualização tem por objetivo preservar o equilíbrio econômico-financeiro da contratação, nos termos do art. 124, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, assegurando que os valores praticados permaneçam compatíveis com os custos de mercado ao longo do tempo. O reajuste do valor global considera a desvalorização da moeda nacional e a inflação acumulada no período, respeitando os princípios da legalidade, economicidade e eficiência na administração pública.

O reajuste da Tabela de Diárias e Taxas CBMERJ, que serve como referencial para o presente credenciamento, poderá ser realizado anualmente, desde que constatada a necessidade por meio de análise técnica, a ser indicada pela Comissão de Credenciamento, pela Diretoria-Geral de Administração e Finanças (DGAF) ou pela Diretoria-Geral de Saúde (DGS), a partir da data do orçamento estimado. A atualização poderá ocorrer ao término de cada período de 12 (doze) meses, na data da pesquisa de preços, com base em estudo comparativo das tabelas praticadas no mercado, observando-se os princípios da razoabilidade e da economicidade.

No que tange à Tabela CBHPM 2016 com UCO 14.33, utilizada como referência para procedimentos e honorários médicos, não se prevê, neste momento, aplicação de reajuste. No entanto, a Comissão de Pesquisa de Preços poderá, a seu critério técnico e devidamente motivado, propor a atualização da edição da tabela e/ou da Unidade de Custo Operacional (UCO), conforme a pesquisa de mercado, anualmente, na data do orçamento estimado, com vistas a manter a coerência com a prática assistencial vigente e os valores praticados nacionalmente.

Em relação à seção de materiais descartáveis, o reajuste de valores observará a variação das tabelas BRASÍNDICE e SIMPRO, adotando a deflação de 22%, amplamente utilizadas no setor de saúde para precificação de insumos médico-hospitalares, conforme praticado no mercado nacional.

No caso dos medicamentos, os valores serão reajustados com base na tabela BRASÍNDICE Farmacêutico, publicada regularmente e reconhecida como instrumento de referência para atualização de preços no segmento farmacêutico.

Importa destacar que os valores constantes no corpo do edital e em seus anexos (Listas Referenciais) poderão ser atualizados e republicados a qualquer tempo, com efeitos imediatos sobre os contratos em vigor, a partir da data da nova publicação. Tal prerrogativa está amparada no disposto na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos), que prevê a possibilidade de alteração dos contratos administrativos para manter o equilíbrio econômico-financeiro (§1º, inciso II, do art. 124), bem como na Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 07 de julho de 2021, que regulamenta a pesquisa de preços no âmbito da administração pública federal, estadual e municipal.

10.3 Garantia Contratual

Com fulcro no art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/21, a solicitação da garantia poderá ser exigida em casos específicos visando o esmero no cumprimento das obrigações contratuais sem gerar prejuízos institucionais.

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

Sobre o ponto entende a 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 o futuro credenciamento.

(Fundamentação Legal: artigo 96 da Lei Federal 14.133/2021 de 01 de abril de 2021).

11. Transferência de conhecimento

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.

12. Critérios e Práticas de Sustentabilidade

Considerando a natureza do objeto os impactos ambientais associados são predominantemente controláveis e mitigáveis, desde que observadas as normas ambientais, sanitárias e de saúde ocupacional aplicáveis. A contratação deverá, portanto, orientar-se pelo princípio do desenvolvimento nacional sustentável, conciliando eficiência assistencial com responsabilidade socioambiental, uso racional de recursos e gestão ambiental adequada dos resíduos de serviços de saúde.

A presente contratação observará os arts. 5º e 11 da Lei nº 14.133/2021, o art. 225 da Constituição Federal e as diretrizes do Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU (6ª ed., 2023), sem prejuízo das normas expedidas pelos órgãos ambientais, sanitários e de controle.

A CREDENCIADA deverá adotar as seguintes medidas:

- Uso de recursos naturais de forma racional
- Aplicação de métodos que visam a manutenção da biodiversidade;
- Adoção de sistemas de reciclagem de resíduos sólido
- Utilização sustentável de recursos naturais
- Utilização de produtos que provocam o mínimo possível de impacto ambiental;
- 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.

Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

A execução dos serviços médicos-hospitalares de urgência e emergência deverá observar integralmente a Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010 e Decreto nº 10.936/2022), a RDC ANVISA nº 222/2018, a IN SLTI/MPOG nº 01/2010 e demais normas ambientais e sanitárias aplicáveis, assegurando o gerenciamento ambientalmente adequado dos resíduos de serviços de saúde (RSS).

Responsabilidade Ambiental da Contratada

O gerenciamento integral dos resíduos gerados na execução dos serviços será de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, que deverá:

- I – cumprir integralmente a legislação ambiental, sanitária e de saúde pública;
- II – responder por danos ambientais ou sanitários decorrentes de manejo inadequado;
- III – arcar com custos, multas ou penalidades impostas por órgãos competentes;
- IV – assegurar conformidade permanente das práticas adotadas.

A fiscalização exercida pela Administração não exclui nem reduz a responsabilidade ambiental da CONTRATADA.

13. Da Subcontratação

Nos termos do art. 122 da Lei nº 14.133/2021, a subcontratação será admitida desde que expressamente autorizada pela Administração e prevista no instrumento convocatório, permanecendo a contratada integralmente responsável pela execução do objeto e pelo cumprimento das obrigações técnicas, legais e operacionais assumidas. Fica estabelecido que a Administração poderá adotar mecanismos específicos de acompanhamento e fiscalização das empresas subcontratadas, com vistas a garantir a manutenção dos padrões exigidos para a adequada prestação dos serviços.

Assim, fica prevista a realização de vistoria técnica nas empresas subcontratadas pela Contratada, conduzida pela Comissão de Vistoria designada pela Diretoria-Geral de Saúde, com a finalidade de verificar as condições estruturais, operacionais e assistenciais necessárias ao atendimento. A autorização para subcontratação estará condicionada à aprovação desta vistoria e ao atendimento integral dos requisitos estabelecidos no Termo de Referência.

De acordo com o art. 122 da Lei 14.133/2021 será vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau, devendo essa proibição constar expressamente do edital de licitação.

14. Da Participação de Consórcio

Não será permitida a participação em regime de consórcio porque este segundo a Lei 6.404/76, é uma associação temporária de duas ou mais empresas, que não cria uma personalidade jurídica para a execução de um empreendimento específico. O objeto do presente edital trata da prestação de Serviços ESPECIALIZADOS NA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR NO INTERIOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, visando ao atendimento às demandas dos beneficiários do sistema de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro de natureza contínua.

15. Da Participação de Cooperativa

Fundamentado no Art. 16 da Lei Federal 14.133/21 somente será permitida da participação de cooperativa, exclusivamente caso o objeto licitado se enquadre na atividade direta e específica para a qual a cooperativa foi constituída.

Portanto, se a execução do objeto escapar à dimensão do "objeto social" da cooperativa ou caracterizar atividade especulativa, sua participação não será permitida.

(Fundamentação Legal: art.16 da Lei Federal 14.133/2021 de 01 de abril de 2021).

16.Incidência do Programa de Integridade

No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a **Lei nº 7.753/2017**, em seu art. 1º, estabelece a obrigatoriedade de implementação de **Programa de Integridade** para empresas que celebrarem contratos com a Administração Pública Estadual cujo valor seja superior a **R\$ 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais)**, no caso de compras e serviços, e cuja vigência seja **igual ou superior a 180 (cento e oitenta) dias**.

Considerando as características do objeto da presente contratação e o fato de que o procedimento de **credenciamento pode resultar na celebração de múltiplos contratos com diferentes prestadores**, deverá ser observada a referida exigência legal para aquelas contratadas cujo **valor contratual individual ultrapasse o limite estabelecido na legislação**, devendo comprovar ciência quanto a implementação de Programa de Integridade nos termos da Lei nº 7.753/2017 e de sua regulamentação.

17.Providências para adequação do ambiente

Não se fazem necessárias adequações ao ambiente para contratação e implementação do serviço em tela.

17.1 Contratações interdependentes

Não se faz necessário contratações interdependentes para o objeto em tela.

17.2 Servidores que Participarão da Fiscalização do Contrato a ser Celebrado

As Comissões de Gestão e Fiscalização do Credenciamento 1 – Urgência e Emergência – estão devidamente publicadas em DOERJ, sendo a última publicação, vigente até a presente data, acostada ao presente processo sob o index 127919729.

Fica a critério da Administração Pública a atualização da Comissão de Gestão e Fiscalização sempre que julgar necessário.

18.Classificação da Informação Quanto Ao Grau E Prazos de Sigilo

Com fulcro na Lei Federal nº 12.527/2011, entende-se que este ETP não foi classificado em nenhuma das hipóteses elencadas no art.23 da referida lei.

19.Declaração da Viabilidade da Contratação

O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) considerou a necessidade da prestação do serviço, os aspectos técnicos, legais, ambientais e mercadológico em que o objeto se encontra inserido, bem como todos os demais requisitos necessários para a caracterização e quantificação da demanda identificada. Deste modo, definiu a solução que melhor se adequa à Instituição nesta oportunidade.

Assim, entende-se ser **VIÁVEL** o credenciamento em comento, consoante o inciso XIII do art. 9º da IN nº 58, de 8 de agosto de 2022, da SEGES/ME, e, visando dar início à implementação do objeto aqui delineado, recomenda-se a elaboração de Termo de Referência com base no presente ETP, e posterior encaminhamento para o setor competente para o prosseguimento do feito.)

20.Anexos

- Termo de Consentimento para Remoção Inter-Hospitalar - anexo 103546842
- Termo de Responsabilidade de Recusa Voluntária de Transferência ao HCAP - anexo 103547929
- GAP - Guia de Autorização de Procedimento - anexo 103547138
- Formulário de Visitoria Técnica do Credenciamento 1 - anexo 104089780
- Formulário de Prorrogação de Diária - anexo 103805947
- CBHPM 2016 - anexo 103969066

21.Responsáveis Pela Elaboração do Estudo Técnico Preliminar

MANUELLA MELO GALHARDO – TEN CEL BM QOS/Fis/02
RG 32822 – Id Funcional: 6156037

LORENA MARTINS DE MELO SOARES - TEN CEL BM QOS/Enf/02
RG: 32.791 Id Funcional: 615581

PATRICIA DIAS DA GLÓRIA - TEN CEL BM QOS/Enf/02
RG: 32.806 Id Funcional: 6155901

ANEXO IV - DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA HABILITAÇÃO

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL
DIRETORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

ANEXO IV

Documentação exigida para Habilitação

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

1.1 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.

1.2 Empresário individual - inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede.

1.3 Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldompeendedor.gov.br

1.4 Sociedade Limitada Unipessoal - SLU: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor inscrito no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório do administrador, sendo assim enquadrada a sociedade identificada como Empresas Individual de Responsabilidade Limitada – EIRELI, na forma do art. 41, da Lei nº 14.195, de 26 de agosto de 2021.

1.5 Sociedade Empresária Estrangeira em funcionamento no País - 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 ou norma posterior que regule a matéria.

1.6 Sociedade Simples - inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores.

1.7 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.

1.8 Sociedade Cooperativa - ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, demonstrando que a sua constituição e funcionamento observam as regras estabelecidas na legislação aplicável, em especial a Lei nº 5.764/1971, a Lei nº 12.690, de 19 de julho de 2012, e a Lei Complementar nº 130, de 17 de abril de 2009.

1.9 Conforme item 4.2 do Termo de Referência- Anexo I:

8. **Apresentação de Alvará de Funcionamento** junto à prefeitura da localidade da empresa.

9. **Apresentação da Licença de funcionamento de estabelecimento de saúde pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal** da sede da empresa credenciada;

10. **Apresentação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)**, conforme determinado pelo Ministério da Saúde.

1.10 Quando cabível, os documentos apresentados devem estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

2. HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:

2.1 Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso.

2.2 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.

2.3 Regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).

2.4 Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição (**Anexo VI**).

2.5 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.

2.6 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual/distrital <OU> municipal, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

2.6.1 O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei complementar nº 123/2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal, eis que a apresentação do Certificado de Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI supre tais requisitos.

2.7 Prova de regularidade com a Fazenda do Estado do Rio de Janeiro, mediante a apresentação de:

2.7.1 Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda; e

2.7.2 Certidão Negativa de Débitos em Dívida Ativa, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, para fins de participação em licitação, expedida pela Procuradoria Geral do Estado.

2.8 Regularidade com a Fazenda Estadual <OU> Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre, com a apresentação, conforme o caso, de:

2.8.1 Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, perante o Fisco estadual, pertinente ao Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual, Intermunicipal e de Comunicação – ICMS, bem como de Certidão perante a Dívida Ativa estadual, podendo ser apresentada Certidão Conjunta em que constem ambas as informações;

2.8.2 Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS.

2.9 Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos estaduais <OU> municipais 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.

2.10 Na hipótese de cuidar-se de microempresa ou de empresa de pequeno porte, na forma do art. 42 da Lei Complementar nº 123/2016, a documentação somente será exigida para efeito de assinatura do contrato, caso se sagre vencedora no certame.

2.10.1 Em sendo declarada vencedora do certame microempresa ou empresa de pequeno porte com débitos fiscais e trabalhistas, ficará assegurado, a partir de então, o prazo de 5 (cinco) dias úteis para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de negativas, na forma do art. 42, § 1º, da Lei Complementar nº 123/2016.

2.10.2 O prazo acima poderá ser prorrogado por igual período, a critério exclusivo da Administração Pública.

2.10.3 A não regularização da documentação no prazo estipulado implicará a decadência do direito à contratação, na forma do § 2º, do art. 42, da Lei Complementar nº 123/2016, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste Edital.

3. HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

3.1 Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor, caso se trate de pessoa jurídica, ou certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do fornecedor, caso se trate de pessoa física ou de sociedade simples.

3.1.1 Não será causa de inabilitação do licitante a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial.

3.2-3.3 Item suprimido por se tratar de Balanço Patrimonial.

3.4 Item suprimido da Minuta Padrão da PGE-RJ por se tratar de relação de compromissos assumidos pela empresa, não exigidos/justificados no Termo de Referência para o presente objeto da contratação.

4. HABILITAÇÃO TÉCNICA

4.1 Prova de atendimento aos requisitos de Qualificação Técnica, previstos na Lei nº 14.133/2021, conforme item 8 do TR:

4.2 Comprovação de aptidão para a prestação de serviços, de acordo com as características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto, mediante a apresentação de **pelo menos 1 (um) atestado de capacitação técnica** fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, **que comprove o prestação de serviço compatível com o objeto, Anexo I.**

4.2.1 Os atestados deverão referir-se a serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal ou secundária especificadas no contrato social vigente.

4.2.2 Em caso de dúvida fundada suscitada pelo pregoeiro, a Administração poderá solicitar ao licitante, em diligência complementar, todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, dentre outros documentos, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foram executados os objetos.

4.3 Apresentar Registro Profissional do médico detentor da Responsabilidade Técnica do estabelecimento.

4.3.1 Apresentar Certificado de Regularidade emitido pelo CREMERJ (documento que comprova a regularidade da empresa e confirma a identidade de seu diretor técnico). Com fulcro no art .67, V, da Lei nº14.133/21 e Resolução CREMERJ nº 23/1988.

4.3.2 Apresentar documentação técnico profissional, devidamente registrado no conselho profissional competente do detentor de Atestado de responsabilidade técnica para execução do serviço e de todos os profissionais da equipe técnica exigidos em regulamento próprio para o funcionamento de clínicas prestadoras do serviço.

4.4 A Comissão de Contratação realizará uma vistoria técnica nas instalações da Proponente concomitante a fase de análise documental e emitirá um Parecer Técnico.

4.4.1 A visita técnica será realizada presencialmente pelos membros da Comissão de Contratação, em cada unidade proponente, nas datas definidas pela Administração, onde serão observados e avaliados os requisitos contidos no Check-list de Vistoria - (Anexo X)

5. COOPERATIVAS

5. Em relação às cooperativas será, ainda, exigida a seguinte documentação complementar (conforme item 3.8 do TR) :

5.1.1 Demonstrativo de atuação em regime cooperado, com repartição de receitas e despesas entre os cooperados;

5.1.2 A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto nos arts. 4º, inciso XI, 21, inciso I e 42, §§ 2º a 6º, da Lei nº 5.764/1971;

5.1.3 Demonstrativo de que qualquer cooperado, com igual qualificação, é capaz de executar o objeto contratado;

5.1.4 A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual – DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;

5.1.5 A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à execução do objeto;

5.1.6 O registro previsto na Lei nº 5.764/1971, art. 107;

5.1.7 A comprovação de integralização das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato; e

5.1.8 A última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o art. 112 da Lei nº 5.764/1971 ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

5.2 Não será admitida participação de cooperativas de trabalho:

a) fornecedoras de mão de obra, ou que realizam intermediação de mão de obra subordinada, mas apenas as prestadoras de serviços por intermédio dos próprios cooperados; ou

b) cujos atos constitutivos não definam com precisão a natureza dos serviços que se propõem a prestar.

5.2.1 Presumir-se-á intermediação de mão de obra subordinada a relação contratual estabelecida entre a empresa contratante e as Cooperativas de Trabalho que não observar o disposto nos dispositivos acima e na legislação em vigor.

5.3 A constituição ou utilização de Cooperativa de Trabalho para fraudar deliberadamente a legislação trabalhista, previdenciária e o disposto nesta Lei acarretará aos responsáveis as sanções cíveis e administrativas cabíveis.

ANEXO V- CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIAS LEGAIS

ANEXO V

Cumprimento de Exigências Legais
(referente ao item 3 do instrumento editalício e demais exigências legais previstas)

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data

À/Ao Agente de Contratação:

Ref.: Credenciamento nº XX/2026

(Entidade), inscrita no CNPJ sob o nº, sediada na (endereço completo), neste ato representada pelo seu representante legal, o(a) Sr.(a), inscrito(a) no CPF sob o nº, portador da cédula de identidade nº, expedida por,

DECLARA, sob as penas da Lei, que:

() está ciente e concorda com as **condições contidas no edital e seus anexos**, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos **direitos trabalhistas** assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os **requisitos de habilitação** definidos no instrumento convocatório;

() não emprega **menor de 18 anos** em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

() não possui empregados executando **trabalho degradante ou forçado**, observando o disposto nos incisos III e IV do art 1º e no inciso III do art 5º da Constituição Federal;

() cumpre as exigências de **reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social**, previstas em lei e em outras normas específicas (Lei Estadual nº 7.258 de 12.04.16);

() até 200 empregados..... 2%;

() de 201 a 500..... 3%;

() de 501 a 1.000..... 4%;

() de 1.001 em diante 5%.

Desta forma, são o número de empregados registrados nesta empresa, sendo o quantitativo de empregados beneficiários da previdência social reabilitado ou portadores de deficiência.

() cumpre as exigências de **elaboração independente de proposta** previstas no Decreto nº 43.150, de 24 de agosto de 2011, incluindo:

a) a proposta anexa foi elaborada de maneira independente, e que o conteúdo da proposta anexa não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado a, discutido com ou recebido de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;

b) a intenção de apresentar a proposta anexa não foi informada a, discutida com ou recebida de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, por qualquer meio ou qualquer pessoa;

c) que não tentou, por qualquer meio ou por qualquer pessoa, influir na decisão de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, quanto a participar ou não da referida licitação;

d) que o conteúdo da proposta anexa não será, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, comunicado ou discutido com qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame antes da adjudicação do objeto da referida licitação;

e) que o conteúdo da proposta anexa não foi no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado a, discutido com ou recebido do ÓRGÃO LICITANTE antes da abertura oficial das propostas e;

f) que está plenamente ciente do teor e da extensão desta declaração e que detém plenos poderes e informações para firmá-la.

6. Caso o objeto seja uma prestação de serviços, que cumpre a reserva de vagas para mulheres vítimas de violência doméstica e familiar, nos termos da Lei estadual nº 7.382, de 14 de junho de 2016.

() está ciente da obrigação de cumprimento de **cota de aprendiz**, na forma dos artigos 429 e seguintes da Consolidação das Leis do Trabalho, e da necessidade de comprovar o cumprimento dessa exigência, por meio de certidão, no momento de assinatura do contrato;

() não foram aplicadas **penalidades** de suspensão temporária da participação em licitação, impedimento de contratar ou declaração de inidoneidade para licitar e contratar cujos efeitos ainda vigorem e sejam aplicáveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro;

() o licitante organizado em **cooperativa** deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no art. 16 da Lei nº 14.133/2021;

() o fornecedor enquadrado como **microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa** enquadrada no artigo 34 da Lei nº 11.488, de 2007, cumprindo, assim, os requisitos legais para tal qualificação, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, conforme **(a empresa deverá preencher o dispositivo legal que lhe confere o tratamento privilegiado por lei conforme Classificação Nacional das Atividades Econômicas (CNAE))**, e que não possui quaisquer dos impedimentos da referida norma, estando apta a exercer o direito de tratamento privilegiado na forma prevista pela legislação em vigor.

() ao autodeclarar-se **microempresa, empresa de pequeno porte, empresário individual** que, no **ano-calendário** de realização da licitação, ainda não celebrou contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a **receita bruta máxima** admitida para fins de enquadramento para o direito de tratamento privilegiado;

() cumpre as exigências de previsão de **percentual mínimo de mão de obra responsável pela execução do objeto da contratação constituído por mulheres vítimas de violência doméstica**, em atendimento ao Decreto 11.430 de 08 de março de 2023, e **oriundos ou egressos do sistema prisional**, de acordo com o Decreto 11.843 de 21 de dezembro de 2023, e nos termos do regulamento específico, conforme dispõe o §9º do Art. 25 da Lei 14.133, de 2021, quando cabível, devendo, ainda, tal percentual ser assegurado durante toda a execução contratual, providenciando, inclusive, para garantir tais condições, nova seleção de pessoal, sempre que necessário, estando ciente de que eventuais prorrogações da avença só serão efetivadas se obedecidas integralmente.

() o percentual de reserva de vagas para mulheres vítimas de violência doméstica e familiar de que trata o Decreto nº 49.233/24 deverá ser mantido durante toda a execução contratual, devendo a empresa contratada providenciar nova seleção de pessoal sempre que necessário. E que, caso for o caso, fica ciente de que eventuais prorrogações da avença só serão efetivadas se obedecidos as condições do citado decreto.

() desenvolve **ações de equidade entre homens e mulheres** no ambiente de trabalho, conforme Decreto nº 49.233/2024.

() desenvolve **programa de integridade**, conforme orientações dos órgãos de controle.

() é empresa **estabelecida no território do Estado do Rio de Janeiro**;

() é empresa **brasileira**;

() é empresa que **investe em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País**;

() é empresa que **promove a prática de mitigação**, nos termos da Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009.

() que atesta, no que for aplicável, o atendimento à **política pública ambiental de licitação sustentável**, em especial que se responsabiliza integralmente com a logística reversa dos produtos, embalagens e serviços pós-consumo no limite da proporção que fornecerem ao poder público, assumindo a responsabilidade pela destinação final, ambientalmente adequada.

() disponibiliza os endereços eletrônicos:que deverão ser utilizados para recebimento de mensagens e documentos tais como empenhos, notificações, recursos e demais atos atinentes a eventuais processos administrativos que venham a ser instaurados no curso do contrato.

Desta forma, o declarante está ciente que **responderá pela veracidade das informações prestadas**, na forma da lei.

ENTIDADE

nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is)

CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado em caso de papel timbrado com CNPJ)

ANEXO VI – INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS À CONTRATAÇÃO

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL
DIRETORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

ANEXO VI

Informações necessárias à Contratação

Local e data

Ao Agente de Contratação:

Ref. Credenciamento nº xx/2026

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data

À/Ao

(Entidade), inscrita no CNPJ sob o nº, sediada na (endereço completo), neste ato representada pelo seu representante legal, o(a) Sr.(a), inscrito(a) no CPF sob o nº, portador da cédula de identidade nº, expedida por, **DECLARA**, as seguintes informações:

DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA ASSINATURA DO CONTRATO

Nome Completo:

CPF:

RG:

Telefone com DDD:

E-mail:

Endereço:

DADOS DO PREPOSTO

Nome Completo:

CPF:

RG:

Telefone com DDD:

E-mail:

Endereço:

ENTIDADE

nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is)

CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado em caso de papel timbrado com CNPJ)

ANEXO VII – FICHA DE DECLARAÇÃO PARA CRÉDITO EM CONTA

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL
DIRETORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

ANEXO VII

Ficha de Declaração para Crédito em Conta
(Art. 2º do Decreto nº 999, de 17.11.76)

NOME:

ENDEREÇO:

BAIRRO: CIDADE:

CEP: ESTADO:

FAX:

E-MAIL:

INSC. ESTADUAL: INSC. MUN.:

BANCO BRADESCO:

CONTA BANCÁRIA:

AGÊNCIA:

O abaixo assinado declara-se titular da conta bancária com as características acima, onde deverão ser creditadas as importâncias que lhe são devidas por esse órgão. Declara, outrossim, estar ciente das disposições do Art. 2º do Decreto nº 999, de 17/11/76, com as quais está de pleno acordo.


LOCAL E DATA:

Assinatura (s) autoridade (s)

VISTO DA AGENCIA BANCÁRIA:

ANEXO VIII - guia de autorização do paciente - gap

Conforme documento SEI nº 103547138

		SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO DIRETORIA GERAL DE SAÚDE GAP - GUIA DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO			
GAP:		SENHA:		DATA DA AUTORIZAÇÃO:	
TITULAR:		MODELO		RG:	
PACIENTE:				PARENTESCO:	
PROCEDIMENTO(S):					
ENCAMINHADO A:			OBM:		
AUTORIZADO POR:			CARIMBO:		
ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:					
Impresso por					

ANEXO IX - checklist da visita técnica

- Conforme documento SEI nº 104089780



Documento assinado eletronicamente por **Aline de Oliveira Nascimento**, **Diretora**, em 13/04/2026, às 10:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#) e no art. 4º do [Decreto nº 48.013, de 04 de abril 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 **129451595** e o código CRC **0546CBAA**.