

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1 - OBJETO

**1.1** - Contratação de Empresa especializada em **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE BEIRA LEITO** por um período de 12 (doze) meses, para realização de sessões de hemodiálise aos pacientes renais agudos ou crônicos agudizados, internados nos hospitais da rede municipal de Niterói (HMCT, UMAM, HOF), compreendendo: fornecimento de equipamentos médicos necessários em regime de comodato, insumos, materiais médico-hospitalares e recursos humanos.

**1.2** – A prestação de serviço pretendida deverá contemplar os tipos de procedimentos e média de estimativas anuais a seguir:

TIPO DE PROCEDIMENTO BEIRA LEITO	UNIDADES HOSPITALARES E PRÉ- HOSPITALARES				
	HMCT	HOF	UMAM	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
Diálise Convencional (até 4 horas)	250	10	20	280	<b>3.360</b>
Diálise Prolongada (6hs a 8 hs)	35	10	10	55	<b>660</b>
Diálise Contínua (8hs a 12 hs)	25	10	10	45	<b>540</b>

### 2 - JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

**2.1** - Considerando que a Lesão Renal Aguda, também denominada Injúria Renal Aguda (IRA), é caracterizada por uma redução abrupta da função renal, que se mantém por períodos variáveis de tempo, resultando na incapacidade dos rins de exercerem suas funções básicas de excreção e manutenção da homeostase hidroeletrólítica do organismo.

**2.2** - Considerando o significativo aumento (60%) da necessidade de hemodiálise beira-leito (Terapia Renal Substitutiva) pelo incremento da incidência e da prevalência de insuficiência renal aguda entre os pacientes internados nas nossas unidades hospitalares, sem condições de serem transferidos até unidades/serviços dialisadores.

**2.3** - Considerando que todo serviço de diálise móvel deve funcionar atendendo às Normas e Legislações do Ministério da Saúde - ANVISA, mantendo os parâmetros de qualidade e assistência médica, assegurando condições de: biossegurança, monitoramento permanente de sua atividade e responsabilidade pelo tratamento dialítico realizado à beira do leito em unidade intra-hospitalar.

**2.4** - A contratação da prestação de serviço de hemodiálise à beira do leito vem atender a necessidade de minimizar os riscos inerentes ao tratamento de pacientes graves, sem condições clínicas de transporte e/ou remoção, bem como aqueles associados à logística para disponibilizar transporte e remoção do paciente. Além de oferecer uma assistência de qualidade, segura e em conformidade com as legislações brasileira.

### 3 - ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

**3.1** - A empresa **CONTRATADA** deverá prestar serviços médicos de terapia renal substitutiva em sessões de hemodiálise aos pacientes renais agudos e crônicos agudizados, internados nos seguintes hospitais: **HOF** - Hospital Orêncio de Freitas, **HMCT** - Hospital Municipal Carlos Tortelly e **UMAM** - Unidade Municipal de Urgência Mário Monteiro. Estas sessões serão realizadas a beira do leito nos pacientes internados e / ou no setor emergência destas unidades (HOF, UMAM, e HMCT).

**3.2** - As sessões de hemodiálise deverão ser executadas por profissionais da **CONTRATADA**.

**3.3** - Todos os equipamentos e medicamentos, tais como os, equipos, cateteres, heparinas, soros, descartáveis e demais insumos deverão ser fornecidos pela **CONTRATADA**.

**3.4** - A empresa **CONTRATADA** deverá atender aos chamados das unidades relacionadas no subitem **3.1** deste Termo, se apresentando na unidade hospitalar com equipe de profissionais e equipamentos prontos para uso, no tempo máximo de 12 horas a contar do momento de sua ciência.

### 4 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**4.1** - Estar capacitada a instalar e assegurar a manutenção de máquinas de rim artificial e equipamentos de osmose reversa, em consonância com os padrões do Ministério da Saúde, junto às unidades de tratamento, dos hospitais e emergências relacionadas no subitem **3.1** deste termo.

**4.2** - Assegurar que os procedimentos sejam realizados por seu próprio pessoal sob a supervisão de um médico nefrologista.

**4.3** - As máquinas de hemodiálise deverão estar sempre aferidas e calibradas.

**4.4** - Fornecer todos os materiais necessários para diálise, incluindo os descartáveis e de consumo, bem como os cateteres especiais para o procedimento, inclusive o cateter de duplo lúmen de primeira linha, para hemodiálise e equipo de circulação extra-corpórea.

**4.5** - Atender todas as solicitações, todos os dias da semana, inclusive feriados, conforme a necessidade avaliada pelos hospitais em até 12 (doze) horas após o chamado.

**4.6** - Emitir laudos e pareceres pertinentes ao objeto da contratação, inclusive na forma de consultoria, quando solicitado.

**4.7** - Emitir parecer e realizar acompanhamento médico nefrológico aos procedimentos solicitados pelos hospitais, bem como a apresentação da proposta terapêutica dialítica, a qual deverá ser apresentada e definida juntamente com o médico responsável pelo paciente.

**4.8** - Realizar o registro dos procedimentos e evoluções pertinentes junto ao prontuário do paciente.

**4.9** - Os protocolos clínicos por indicação e procedimentos de hemodiálise deverão estar em consonância com os existentes validados pela Sociedade Brasileira de Nefrologia.

**4.10** - É obrigatório o atendimento pela **CONTRATADA** quando configurada urgência e emergência, no prazo de até 6 horas.

**4.11** - Adimplir todos os salários e encargos, diretos e indiretos, decorrentes da presente contratação, cabendo à **CONTRATADA** todo ônus de natureza trabalhista e previdenciária, sem criar qualquer vínculo empregatício com a Fundação Municipal de Saúde.

**4.12** - Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para contratação.

**4.13** - É de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** a manutenção e reposição de peças das máquinas utilizadas, bem como a rotina de aferição e calibragem das mesmas.

**4.14** - Manter a qualidade e a especificação do serviço fornecido durante todo o período de vigência do contrato.

**4.15** - Apresentar previamente ao início dos trabalhos à CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar dos hospitais, para aprovação, a relação de medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas aos procedimentos hemodialíticos.

**4.16** - Acatar as orientações da CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e às normas internas dos hospitais.

**4.17** - A cobrança do processo das sessões de hemodiálise deverá ser feita por paciente, incluindo o total de procedimentos, **estando incluso** a inserção e colocação do cateter de duplo lúmen nas devidas modalidades mencionadas na planilha constante do subitem **1.2** deste termo.

**4.18** – A cobrança das sessões de hemodiálise se dará pelas horas realizadas e não por horas prescritas. Portanto, quanto houver necessidade de interrupção da sessão de hemodiálise, o cálculo do valor para pagamento se dará dentro do grupo (tipo de procedimento) mais próximo das horas realizadas. Não será permitida a cobrança de 2 sessões de hemodiálise para o mesmo paciente, em um mesmo dia, salvo quando justificada e autorizada pela direção da unidade.

**4.19** – Caberá à contratada controlar, através de planilha ou ficha criada pela Unidade, a prestação dos serviços bem como o preenchimento da documentação para o faturamento, conforme solicitado.

**4.20** – Caberá a contratada determinar a quantidade de pessoal necessário ao desenvolvimento das atividades inerentes às sessões de hemodiálise, de modo a garantir um excelente padrão de qualidade do serviço.

**4.21** - No ato da assinatura do Contrato a **CONTRATADA** deverá fornecer a relação dos profissionais que estarão à disposição dos hospitais para a prestação de serviços, sendo que no mínimo um deles deverá ser médico nefrologista.

## **5 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**5.1** - Caberá às Chefias das Unidades encaminharem mensalmente, a fatura do serviço executado e enviar estas faturas com toda documentação (ficha da dialise) anexada devidamente preenchida para os fiscais de contrato da **VIPAHE**.

**5.2** - Ficarà a cargo dos fiscais de contrato (podendo estes contar com assessoria técnica de profissionais especialistas indicados) proceder à verificação de todos os aspectos que envolvam a prestação de serviço, podendo propor alternativas para que os mesmos sejam executados com eficiência e eficácia, sempre que se verificarem falhas.

**5.3** - Caberá a aos fiscais de contrato notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre irregularidades na execução dos serviços, fixando prazos para as devidas correções.

## 6 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

**6.1-** Apresentação de Atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove que a licitante forneceu ou está fornecendo, de maneira satisfatória e a contento, produtos da natureza e vulto similares com o objeto da presente licitação (realização de procedimento nefrológico à beira do leito).

**6.2 -** Apresentar documento comprobatório de que possui corpo clínico capacitado em nefrologia e hemodiálise, e que comprove que realiza tais procedimentos especializados.

**6.3 -** Apresentar Alvará Sanitário expedido pela autoridade sanitária competente de seu domicílio legal.

## 7 – VIGÊNCIA DO CONTRATO

**7.1 -** O prazo previsto para esta contratação será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado na forma do Artº 57 parágrafo II da Lei Federal 8666/93, se houver interesse da Administração.

## 8- FISCAIS DE CONTRATO

**8.1 - MARCIA CLAUDIA RIBEIRO DIAS - Cargo:** Médica – **Matrícula nº** 431.873 (Titular)

**8.2 - LUCIANA DE BARROS DA SILVA – Cargo:** Enfermeira - **Matrícula nº** 434.241 (Substituta)

## 9 - BLOCO DE FINANCIAMENTO/COMPONENTE

**9.1 -** MAC

## 10 - AÇÃO VINCULADA NA PAS

**10.1 - EIXO:** Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade.

**10.2 - META:** Assegurar que as 4 unidades hospitalares (MMARVF, HPJ, HOF, HMCT) e 1 Unidade de Pronto Atendimento - UMAM (UPA III) prestem assistência de forma adequada e conforme perfil assistencial.

**10.3 - AÇÃO:** Assegurar funcionamento adequado das 4 unidades hospitalares (MMARVF, HPJ, HOF, HMCT) e 1 Unidade de Pronto Atendimento - UMAM (UPA III).

## 11- COTAÇÃO

**11.1-** A cotação de preços será realizada pelo DEADI/SUAD/FMS.

## 12 - LOCAL DO SERVIÇO

**12.1- HMCT - Hospital Municipal Carlos Tortelly:** Rua Desembargador Athayde Parreiras nº 266, Centro, Niterói, RJ (tel. 2729-9363);

**12.2 - HOF - Hospital Orêncio de Freitas:** Avenida Machado s/nº, Barreto, Niterói, RJ (tel. 2620-3434);

**12.3 – UMAM – Unidade Municipal de Urgência Dr. Mário Monteiro (UPA III):** Estrada Francisco da Cruz Nunes s/nº - Piratininga – Niterói – RJ (tel.2619-4771).

### **13- DISPOSIÇÕES GERAIS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**13.1-** As Empresas interessadas em participar do Pregão **poderão** efetuar visita técnica ao local da realização dos serviços, executando todos os levantamentos necessários ao desenvolvimento de seus trabalhos, de modo a não incorrerem em omissões que não poderão ser alegados em favor de eventuais pretensões de acréscimo de preços.

**13.2 –** Caso decida fazer a vistoria, esta deverá ser realizada por representante legal da Empresa ou Responsável Técnico, devidamente comprovado e identificado.

**13.3 –** As Empresas interessadas na visita técnica deverão agendar com antecedência de **24 (vinte e quatro) horas**, junto à administração das Unidades Hospitalares, através dos telefones informados **até 2 (dois) dias úteis** antes da sessão pública, para conhecimento das instalações.

**13.4 –** A Vistoria Técnica de que trata o item acima, visa possibilitar às empresas concorrentes a tomar total ciência das condições das instalações físicas a serem disponibilizadas.

Niterói, 19 de julho de 2019.

**Marcia Claudia Ribeiro Dias**  
Médica  
VIPAHE/FMS 431.873

**À Consideração Superior.**

**Ramon Lorenzo Farell Sanchez**  
Vice-Presidente de Atenção Hospitalar e Emergência  
VIPAHE/FMS Nº 437.431-2

**De Acordo.**

Aprovo e encaminho à \_\_\_\_\_ para as providências cabíveis.

**Maria Célia de Vasconcellos**  
Presidente da Fundação Municipal de Saúde  
Secretária Municipal de Saúde