



**TERMO DE REFERÊNCIA Nº 02/2016**

1) Quadro de Resumo

<b>1.01)</b> Título e objetivo geral	Contratação de empresa para prestação de serviços de remoção de pacientes em ambulância de suporte básico e avançado
<b>1.02)</b> Delimitação do objeto a ser licitado	Remoção de pacientes em ambulância de suporte básico e avançado adulto, pediátrico e neonatal, para o <b>NUCLEO ESPECIAL DE INTERNAÇÃO (NERI), através da CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS</b> , 24 horas, para remoção de todas as <b>TRANSFERÊNCIAS INTER HOSPITALARES e PRÉ-HOSPITALARES FIXAS PARA HOSPITALARES</b> , realização de <b>CONSULTAS, EXAMES, PARECERES E PROCEDIMENTOS</b> , fora das dependências das unidades de internação, em pacientes assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
<b>1.02)</b> Modalidade de licitação e Base Legal	Pregão.
<b>1.03)</b> Estimativa de custos global	R\$
<b>1.04)</b> Prazo estipulado para vigência contratual	Até 24 meses
<b>1.06)</b> Informação orçamentária	-
<b>1.07)</b> Unidades administrativas responsáveis pela execução do objeto	- Superintendências Regionais de Saúde de Vitória, de Colatina, de Cachoeiro de Itapemirim e São Mateus; - Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI). - Hospitais da Rede Estadual de Serviços
<b>1.08)</b> Unidade administrativa responsável pela fiscalização do objeto	- Superintendências Regionais de Saúde de Vitória, de Colatina, de Cachoeiro de Itapemirim e São Mateus; - Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI). - Hospitais da Rede Estadual de Serviços
<b>1.09)</b> Unidade administrativa responsável pela gestão do objeto	Comissão Gestora: Composta por representantes da SSAROAS/SSAS/GAS/SSAFAS



**1.10)** Equipe responsável pela elaboração desse Termo de Referência

Conforme **Portaria N.º 334-S de 26/08/2016**, publicada no DIOES em 29/08/2016, republicada em 31/08/2016:

1. **Enrielton Chaves**

Nº funcional 1585231

Hospital Antonio Bezerra de Farias (HABF)  
Diretor Geral

E-mail [enrieltonchaves@saude.es.gov.br](mailto:enrieltonchaves@saude.es.gov.br)

Contato: 998045895

2. **Paula Silva de Aquino Souza**

Nº funcional 2432110

Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG)

Diretora Administrativa

E-Mail [paulasouza@saude.es.gov.br](mailto:paulasouza@saude.es.gov.br)

Contato: 996021467

3. **Luciana de França Pestana**

N.º Funcional N.º 2971046

Núcleo de Contratos / Convênios

Chefe de Núcleo

Email [lucianapestana@saude.es.gov.br](mailto:lucianapestana@saude.es.gov.br)

Contato: 33475728

4. **Maria Auxiliadora Colnago Gonçalves**

Nº. Funcional 1518593

Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI)

Central de Regulação de Internação (CRI)

Chefe de Núcleo

E-mail [mariacolnago@saude.es.gov.br](mailto:mariacolnago@saude.es.gov.br)

Contato: 3346-4300

5. **Elaine Cristina Campo Dall'Orto**

Nº Funcional 512300

SSAROAS

Médica/Assessora

E-mail [elainedallorto@saude.es.gov.br](mailto:elainedallorto@saude.es.gov.br)

Contato: 3347-5668

6. **Ana Paula Moreira Zaupa**

Nº. Funcional 1538438

SSAROAS

Enfermeira/assessoria

E-mail: [paula02zaupa@gmail.com](mailto:paula02zaupa@gmail.com)

Contato: 3347-5668



<p><b>1.11)</b> Para elaboração deste Termo de Referência foram incluídas colaboradores das Superintendentes Regionais de Saúde e demais membros:</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. José Angelo Pandolfi (Superintendência Regional de Saúde de Vitória – SRSV);</li><li>2. Gilcilene Pretta Cani Ribeiro (Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM);</li><li>3. Micheline do Nascimento Pitanga (Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim – SRSCI);</li><li>4. Luciane Regea Cardozo (Superintendência Regional de Saúde de Colatina – SRSC);</li><li>5. Paulo Rangel (Gerência de Auditoria em Saúde – GAS);</li><li>6. Fabiane Lima Simões (Gerência de Regulação do Acesso a Assistência à Saúde – GRAAS).</li><li>7. Marcio Ribeiro Costa (Gerência de Regulação e Organização do Sistema de Saúde – GROSS).</li></ol>
<p><b>1.12)</b> Versão e data do termo de referência</p>	
<p><b>1.13)</b> Data Prevista para Implantação</p>	Imediatamente após a publicação em Diário Oficial ES
<p><b>1.14)</b> Execução</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI)</b> (Médico Regulador)</li><li>• <b>SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE</b> (Superintendente)</li><li>• <b>HOSPITAIS DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS</b> (Diretor Geral)</li></ul>
<p><b>1.15)</b> Fiscalização</p> <p>OBS.: Os fiscais titulares e suplentes para esse contrato serão designados antes do recebimento desse contrato conforme Portaria SEGER/PGE/SECONT N° 049-R/2010 de 24 de agosto de 2010.</p>	<p><b>1) Região de Saúde Central</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Vânia Jacobsen Luchi</b> (Titular) Coordenadora da Central de Regulação de Internação (CRI) de Colatina N° Funcional: 15492512</li></ul> <p><b>2) Região de Saúde Norte</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Alinne O. Delmasquio Padilha</b> (Titular) Superintendência Regional de Saúde de São Mateus N° Funcional: 2641984</li></ul> <p><b>3) Região de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Angelina Rosa Gonçalves Mantuan (Titular) N° funcional: 1546422-52</li><li>• Ana Lucia Souza da Silva (Suplente)</li></ul>



	<p>Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim (SRSCI) N.º funcional: 1546759-52</p> <p><b>4) Região de Saúde Metropolitana</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maria Auxiliadora Colnago Gonçalves Chefe do Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI) Nº Funcional: 1518593</li></ul> <p><b>5) Hospitais da Rede Estadual de Serviços</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• HOSPITAL SÃO LUCAS — Claudio Marcio Nascimento (Titular)</li><li>• HINSG — Cleide Luce Santana (Titular)</li><li>• HEAC — Maria Cristiane Da Vitoria (Titular)</li><li>• HOSPITAL PEDRO FONTES — Wagner Olinto Nogueira (Titular)</li><li>• HOSPITAL ANTÔNIO BEZERRA DE FARIAS — Carla Mauro de Queiroz Pereira (Titular)</li><li>• HOSPITAL DORIO SILVA — Fabiane Cardoso (Titular)</li><li>• HIMABA — Delani Andreia Gazzoli (Titular)</li><li>• HOSPITAL SILVIO AVIDOS — Mercia Monica Comercio de Holanda (Titular)</li><li>• HOSPITAL JOÃO SANTOS NEVES — Bruno Barbosa (Titular)</li><li>• HOSPITAL SÃO JOSE DO CALÇADO — Bruno Abreu (Titular)</li><li>• HRAS — Andrea Magalhaes (Titular)</li><li>• UIJM JERONIMO MONTEIRO — Lais Moreira Fontoura (Titular)</li><li>• HESVV — Charlene Grazielly Azevedo Lopes (Titular)</li><li>• CREFES: - Patrícia Vieira Moraes Mascarenhas (titular)</li></ul>
<b>1.16) Gestão</b>	<b>Comissão Gestora:</b> Em atendimento a



	<p>Portaria SEGER/PGE/SECONT N° 049-R/2010 de 24 de agosto de 2010, será instituída Comissão Gestora para acompanhamento e monitoramento deste contrato.</p> <p>A SESA designará servidores a compor a referida comissão, que será constituída por membros indicados.</p> <p>As atribuições desta Comissão serão descritas quando da sua instituição e em acordo ao que estabelece o Título III, Capítulo II Artigos 49, 50 e 51; Título III Capítulo III Dos Procedimentos Operacionais de Acompanhante e Fiscalização da Execução dos Contratos, Artigos 52, 53, 54, 55, 56 e 57 da Portaria SEGER/PGE/SECONT N° 049-R/2010 de 24 de agosto de 2010.</p>
--	--



## TERMO DE REFERÊNCIA Nº 02/2016

### 1. DO OBJETO

Remoção de pacientes em ambulância de suporte básico e avançado adulto pediátrico e neonatal, proveniente da Regulação do **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS**, 24 horas, sete dias da semana, ininterruptamente, para remoção de todas as solicitações de **TRANSFERÊNCIAS INTER HOSPITALARES e PRÉ-HOSPITALARES FIXAS PARA HOSPITALARES** e realização de **CONSULTAS, EXAMES, PARECERES E PROCEDIMENTOS**, fora das dependências das unidades de internação, em pacientes assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

### 2. DA JUSTIFICATIVA

Faz-se necessária a contratação para prestação de serviços de remoção de pacientes para realização de transferências para hospitais e para realização de exames que não são realizados nas dependências dos hospitais (próprios, filantrópicos e privados- sendo os dois últimos para suporte avançado) onde o paciente do Sistema Único de Saúde (SUS) está internado, com vistas a assegurar a continuidade do processo de cuidado e a integralidade da assistência à saúde, sendo que muitas tecnologias são concentradas nos centros especializados por uma questão de economicidade e praticidade.

Ressalta-se a necessidade da contratação em questão tendo em vista o déficit de ambulâncias de suporte básico na rede hospitalar estadual de saúde, bem como o sucateamento daquelas que estão em funcionamento e a total ausência de ambulâncias e equipes de suporte avançado à disposição da Rede Estadual de Serviços que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetiva-se com a presente contratação prestar um serviço de qualidade à população, em consonância com a política de humanização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, a contratação de empresa especializada em transporte sanitário com ambulância de suporte básico e avançado (adulto, pediátrico e neonatal) se faz necessária para garantir aos pacientes as condições adequadas na remoção para a realização de transferências, exames, procedimentos e pareceres dos pacientes do Sistema Único de Saúde.



### **3. DA ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO**

#### **3.1 QUANTO À SOLICITAÇÃO DO SERVIÇO**

3.1.a) O **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI)** acionará a **CONTRATADA** nas seguintes situações:

3.1.a.1) Para **TRANSFERÊNCIAS INTER HOSPITALARES ou PRÉ-HOSPITALARES FIXAS PARA HOSPITALARES, de SUPORTE BÁSICO e AVANÇADO** em pacientes SUS, incluindo os internados em **HOSPITAIS PRIVADOS E FILANTRÓPICOS** quando necessitarem de suporte básico e avançado, de acordo com a distribuição da **TABELA 1** e da **TABELA 2**;

3.1.a.2) Para realização de **CONSULTAS, EXAMES, PARECERES E PROCEDIMENTOS** em pacientes SUS internados em **HOSPITAIS PRIVADOS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS**, quando necessitarem de suporte avançado, de acordo com a distribuição da **TABELA 1** e da **TABELA 2**;

3.1.b) As **SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE DE VITÓRIA, SÃO MATEUS, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM E COLATINA** acionarão a **CONTRATADA** para **TRANSFERÊNCIAS INTER HOSPITALARES ou PRÉ-HOSPITALARES FIXAS PARA HOSPITALARES, CONSULTAS, EXAMES, PARECERES E PROCEDIMENTOS** por força de **MANDADO JUDICIAL**, incluindo transferências **INTERESTADUAIS**;

3.1.c) Os quantitativos estão distribuídos nas Tabelas 1 e 8 por LOTES.

**1º LOTE: REGIÃO NORTE E CENTRAL**

**2º LOTE: REGIÃO METROPOLITANA E SUL**

**3º LOTE: HEDS E HSL**

**4º LOTE: HEAC, HEPF, HABF, HESVV E CREFES**

**5º LOTE: HEINSG E HEIMABA**

**6º LOTE: HEMSA E HEJSN**

**7º LOTE: UIJM E HESJC**

**8º LOTE: HEDRC E HERAS**



TABELA 1 (LOTE 01 - REGIÃO NORTE E CENTRAL)

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	REGIÃO NORTE		REGIÃO CENTRAL		TOTAL GERAL MENSAL	TOTAL GERAL 24 MESES
			QUANTIDADE MES	QUANTIDADE 24 MESES	QUANTIDADE MÊS	QUANTIDADE 24 MESES		
01	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes adultos ou pediátricos com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região <b>NORTE</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	06	144	-	-	13	312
02	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes adultos ou pediátricos com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região <b>CENTRAL</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	-	-	07	168		
03	Remoção de <b>PACIENTE ADULTO OU PEDIÁTRICO</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos municípios da Região <b>NORTE</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	15	360	-	-	75	1800
04	Remoção de <b>PACIENTE ADULTO OU PEDIÁTRICO</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos municípios da Região <b>CENTRAL</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	-	-	60	1440		
05	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	04	96	-	-	06	144





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região <b>NORTE</b> e <b>ENTRE ELES</b> .							
06	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região <b>CENTRAL</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	-	-	02	48		
07	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, com origem nos Municípios da Região <b>NORTE</b> e destino nas <b>REGIÕES CENTRAL, SUL OU METROPOLITANA</b> .	REMOÇÃO (km Rodado)	5.295KM	127.080KM	-	-	6.685 KM	160.440 KM
08	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, com origem nos Municípios da Região <b>CENTRAL</b> e destino nas <b>REGIÕES NORTE, SUL OU METROPOLITANA</b> .	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	1.390KM	33.360KM		
09	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de <b>CUIDADOS MÉDICOS INTENSIVOS</b> , com origem nos Municípios da Região <b>NORTE</b> e destino nas <b>REGIÕES CENTRAL, SUL OU METROPOLITANA</b> .	REMOÇÃO (km Rodado)	10.590KM	254.160KM	-	-	16.150 KM	387.600 KM



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

10	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de <b>CUIDADOS MÉDICOS INTENSIVOS</b> , com origem nos Municípios da Região <b>CENTRAL</b> e destino nas <b>REGIÕES NORTE, SUL OU METROPOLITANA.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	5.560KM	133.440KM		
11	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região <b>NORTE</b> e destino nas <b>REGIÕES CENTRAL, SUL OU METROPOLITANA.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	3.530KM	84.720KM	-	-	4.225 KM	101.400 KM
12	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região <b>CENTRAL</b> e destino nas <b>REGIÕES NORTE, SUL OU METROPOLITANA.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	695KM	16.680KM		
13	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO NORTE</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	19.200KM	-	-		38.400 KM
14	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO CENTRAL</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	-	19.200KM	-	



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

15	Remoção de <b>PACIENTE ADULTO OU PEDIÁTRICO</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO NORTE</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	19200KM	-	-	38.400 KM
16	Remoção de <b>PACIENTE ADULTO OU PEDIÁTRICO</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO CENTRAL</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	-	19200KM	
17	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO NORTE</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	19200KM	-	-	38.400 KM
18	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR</b> ou do <b>PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO CENTRAL</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	-	19200KM	



TABELA 2 (LOTE 02 - REGIÃO METROPOLITANA E SUL)

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	REGIÃO METROPOLITANA		REGIÃO SUL		TOTAL QUANT. MÊS	TOTAL QUANT. 24 MESES
			QUANTIDADE MÊS	QUANTIDADE 24 MESES	QUANTIDADE MÊS	QUANTIDADE 24 MESES		
01	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes adultos ou pediátricos com risco de vida conhecido nos Municípios da Região <b>METROPOLITANA</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	147	3528	-	-	150	3.600
02	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes adultos ou pediátricos com risco de vida conhecido nos Municípios da Região <b>SUL</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	-	-	3	72		
03	Remoção de <b>PACIENTE ADULTO OU PEDIÁTRICO</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos municípios da Região <b>METROPOLITANA</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	120	2880	-	-	125	3.000
04	Remoção de <b>PACIENTE ADULTO OU PEDIÁTRICO</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR OU PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos municípios da Região <b>SUL</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	-	-	5	120		
05	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	18	432	-	-	20	480



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região <b>METROPOLITANA</b> e <b>ENTRE ELES</b> .							
06	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região <b>SUL</b> e <b>ENTRE ELES</b> .	REMOÇÃO (VALOR ÚNICO)	-	-	2	48		
07	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, com origem nos Municípios da Região <b>METROPOLITANA</b> e destino nas <b>REGIÕES CENTRAL, SUL OU NORTE</b> .	REMOÇÃO (km Rodado)	6.000KM	144.000KM	-	-	10.000 KM	240.000 KM
08	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE BÁSICO</b> destinado ao <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, com origem nos Municípios da Região <b>SUL</b> e destino nas <b>REGIÕES CENTRAL, NORTE OU METROPOLITANA</b> .	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	4.000KM	96.000KM		
09	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região <b>METROPOLITANA</b> e destino nas <b>REGIÕES CENTRAL, SUL OU NORTE</b> .	REMOÇÃO (km Rodado)	4.000KM	96.000KM	-	-	6.500 KM	156.000 KM
10	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de <b>SUORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	2.500KM	60.000KM		



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	origem nos Municípios da Região <b>SUL</b> e destino nas <b>REGIÕES CENTRAL, NORTE OU METROPOLITANA.</b>							
11	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUPOORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região <b>METROPOLITANA</b> e destino nas <b>REGIÕES CENTRAL, SUL OU NORTE.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	800KM	19.200KM	-	-	1.200 KM	28.800 KM
12	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUPOORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região <b>SUL</b> e destino nas <b>REGIÕES CENTRAL, NORTE OU METROPOLITANA.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	400KM	9.600KM		
13	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUPOORTE BÁSICO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO METROPOLITANA</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	19200KM	-	-	-	19200KM
14	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de <b>SUPOORTE BÁSICO</b> destinado ao <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO SUL</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	-	19200KM	-	19200KM
15	Remoção de <b>PACIENTE ADULTO OU PEDIÁTRICO</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUPOORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos	REMOÇÃO (km Rodado)	-	19200KM	-	-	-	19200KM



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	intensivos, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO METROPOLITANA</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>							
16	Remoção de <b>PACIENTE ADULTO OU PEDIÁTRICO</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUPORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO SUL</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	-	19200KM		19200KM
17	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUPORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte inter-hospitalar ou do <b>TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO METROPOLITANA</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	19200KM	-	-		19200KM
18	Remoção de <b>PACIENTE NEONATAL</b> em veículo tipo ambulância de <b>SUPORTE AVANÇADO</b> destinado ao transporte <b>INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR</b> de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da <b>REGIÃO SUL</b> e destino a <b>OUTROS ESTADOS.</b>	REMOÇÃO (km Rodado)	-	-	-	19200KM		19200KM



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>TABELA 3</b>				
<b>LOTE 03: REGIÃO METROPOLITANA – HOSPITAL ESTADUAL DÓRIO SILVA (HEDS) E HOSPITAL ESTADUAL SÃO LUCAS (HSL)</b>				
<b>ITEM</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>QUANTIDADE MÊS</b>	<b>QUANTIDADE 24 MESES</b>
<b>01</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Metropolitana e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEDS</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	30	720
<b>02</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Metropolitana e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HSL</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	100	2400
<b>03</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEDS</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	70	1680
<b>04</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HSL</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	60	1440
<b>05</b>	Remoção de paciente neonatal em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HSL</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	--	--
	<b>TOTAL</b>		300	7200

<b>TABELA 4</b>				
<b>LOTE 04: REGIÃO METROPOLITANA – HOSPITAL ESTADUAL DE ATENÇÃO CLÍNICA (HEAC) E HOSPITAL ESTADUAL PEDRO FONTES (HEPF), HOSPITAL ANTÔNIO BEZERRA DE FARIA (HABF), HOSPITAL ESTADUAL DE VILA VELHA (HEsVV) E CREFES.</b>				
<b>ITEM</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>QUANTIDA DE MÊS</b>	<b>QUANTIDADE 24MESES</b>





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

01	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, nos Municípios da Região Metropolitana e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEAC</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	60	1440
02	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, nos Municípios da Região Metropolitana e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEPF</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	04	96
03	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, nos Municípios da Região Metropolitana e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HABF</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	84	2016
04	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, nos Municípios da Região Metropolitana e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEsVV</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	65	1560
05	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado, nos Municípios da Região Metropolitana e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>CREFES</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	15	360
06	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEAC</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	05	120
08	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HABF</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	26	624
09	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEsVV</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES/ PARECERES/ PROCEDIMENTOS</b>	10	240
	<b>TOTAL</b>		269	6456



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>TABELA 5</b>				
<b>LOTE 05: REGIÃO METROPOLITANA – HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA (HEINSG) E HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL E MATERNIDADE ALZIR BERNADINO ALVES (HEIMABA)</b>				
<b>ITEM</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>QUANTIDADE DE MÊS</b>	<b>QUANTIDADE 24 MESES</b>
<b>01</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Metropolitana e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEINSG.</b>	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	12	288
<b>02</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Metropolitana e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEIMABA.</b>	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	20	480
<b>03</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEINSG.</b>	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	13	312
<b>04</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEIMABA.</b>	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	25	600
<b>05</b>	Remoção de paciente neonatal em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEINSG.</b>	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	06	144
<b>06</b>	Remoção de paciente neonatal em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Metropolitana de Vitória e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEIMABA.</b>	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	15	360
	<b>TOTAL</b>		91	2184



<b>TABELA 6</b>				
<b>LOTE 06: REGIÃO CENTRAL - HOSPITAL ESTADUAL JOÃO DOS SANTOS NEVES (HEJSN) E HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS (HEMSA)</b>				
<b>ITEM</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>QUANTIDADE DE MÊS</b>	<b>QUANTIDADE 24 MESES</b>
<b>01</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Central e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEJSN</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	30	720
<b>02</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Central e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEMSA</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	30	720
<b>03</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Central e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEJSN</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	10	240
<b>04</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Central e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEMSA</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	50	1200
<b>05</b>	Remoção de paciente neonatal em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Central e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEJSN</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	02	48
<b>06</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, com origem nos Municípios da Região Central e destino na Região Metropolitana, Norte ou Sul, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEJSN</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	800km	19200km
<b>07</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região Central e destino na Região Metropolitana, Sul ou Norte contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEJSN</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	517km	12408km



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>08</b>	Remoção de paciente neonatal em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região Central e destino na Região Metropolitana, Sul ou Norte, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEJSN</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	258km	6192km
<b>TABELA 7</b> <b>LOTE 07: REGIÃO SUL – UNIDADE INTEGRADA JERÔNIMO MONTEIRO (UIJM) E HOSPITAL ESTADUAL SÃO JOSÉ DO CALÇADO (HESJC)</b>				
<b>ITEM</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>QUANTIDADE DE MÊS</b>	<b>QUANTIDADE 24 MESES</b>
<b>01</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Sul e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>UIJM</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	20	480
<b>02</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Sul e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HESJC</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	50	1200
<b>03</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos nos Municípios da Região Sul e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>UIJM</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	01	24
<b>04</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos nos Municípios da Região Sul e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HESJC</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	15	360
<b>05</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, com origem nos Municípios da Região Sul e destino nas Regiões central, norte ou metropolitana, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>UIJM</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	420km	10080km
<b>06</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, com origem nos Municípios da Região Sul e destino nas Regiões central, norte ou metropolitana, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HESJC</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	1.000km	24000km
<b>07</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte EXTRA-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região Sul e destino nas Regiões central, norte ou metropolitana, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>UIJM</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	400km	9600km



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>08</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte EXTRA-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região Sul e destino nas Regiões central, norte ou metropolitana, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HESJC</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	1.000km	24000km

**TABELA 8**  
**LOTE 08: REGIÃO NORTE – HOSPITAL ESTADUAL DRA. RITA DE CASSIA (HEDRC) E HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO ARNIZAUT SILVARES (HERAS)**

<b>ITEM</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>QUANTIDADE DE MÊS</b>	<b>QUANTIDADE 24 MESES</b>
<b>01</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Norte e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEDRC</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	10	240
<b>02</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, nos Municípios da Região Norte e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HERAS</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	25	600
<b>03</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Norte e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEDRC</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	08	192
<b>04</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, nos Municípios da Região Norte e entre eles, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HERAS</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES</b>	25	600
<b>05</b>	Remoção de paciente em veículo tipo ambulância de suporte básico destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes com risco de vida conhecido, com origem nos Municípios da Região Norte e destino nas Regiões central, sul ou metropolitana, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HERAS</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	4.500km	108000km
<b>06</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região Norte e destino nas Regiões central, sul ou metropolitana, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HEDRC</b> .	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	600km	14400km



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>07</b>	Remoção de paciente adulto ou pediátrico em veículo tipo ambulância de suporte avançado destinado ao transporte extra-hospitalar para exames de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados médicos intensivos, com origem nos Municípios da Região Norte e destino nas Regiões central, sul ou metropolitana, contemplando apenas os trajetos que tenham como ponto de saída e ponto de chegada o <b>HERAS.</b>	<b>REMOÇÃO PARA EXAMES (km Rodado)</b>	4.500km	108000km



3.1.d) As **UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS** acionarão a **CONTRATADA** para **CONSULTAS, EXAMES, PARECERES E PROCEDIMENTOS** em pacientes SUS internados;

### **3.2) QUANTO À REMOÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS PRÉ HOSPITALARES FIXAS A HOSPITALARES E INTERHOSPITALARES**

3.2.a) Os serviços de remoção de pacientes realizados na **REGIÃO METROPOLITANA**, ou seja, nos municípios de Afonso Cláudio, Brejetuba, Cariacica, Conceição do Castelo, Domingos Martins, Fundão, Guarapari, Ibatiba, Itaguaçu, Itarana, Laranja da Terra, Marechal Floriano, Santa Maria de Jetibá, Santa Leopoldina, Santa Teresa, Serra, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Velha e Vitória, e entre eles terão um **VALOR ÚNICO**;

3.2.b) Os serviços de remoção de pacientes realizados nos municípios que pertencem a **REGIÃO NORTE**, ou seja, Agua Doce do Norte, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Conceição da Barra, Ecoporanga, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Nova Venécia, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, São Mateus e Vila Pavão, e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

3.2.c) Os serviços de remoção de pacientes realizados na **REGIÃO SUL**, ou seja, nos municípios de Alfredo Chaves, Anchieta, Alegre, Apicá, Atílio Vivacqua, Bom Jesus do Norte, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Divino São Lourenço, Dolores do Rio Preto, Guaçuí, Ibitirama, Iconha, Irupi, Itapemirim, Iúna, Jerônimo Monteiro, Marataízes, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Muqui, Piúma, Presidente Kennedy, Rio Novo do Sul, São José do Calçado e Vargem Alta, e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

3.2.d) Os serviços de remoção de pacientes realizados nos municípios que pertencem a **REGIÃO CENTRAL**, ou seja, Alto Rio Novo, Águia Branca, Aracruz, Baixo Guandu, Colatina, Governador Lindemberg, Ibirapu, João Neiva, Linhares, Mantenedópolis, Marilândia, Pancas, Rio Bananal, São Gabriel da Palha, São Domingos do Norte, São Roque do Canaã, Sooretama, Vila Valério e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

3.2.e) Em cada **REGIÃO DE SAÚDE** deverá ter no mínimo **01 (UMA) BASE DE APOIO**, devendo as referidas bases serem localizadas nas cidades satélites **SÃO MATEUS, COLATINA, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM E GRANDE VITÓRIA**.

3.2.f) O serviço de remoção para transferência de pacientes realizado com trajeto fora dos municípios que pertencem à região de origem seja ela da Região Norte, Metropolitana, Central e Sul será pago **POR QUILOMETRAGEM RODADA**.

3.2.g) **NAS TRANSFERÊNCIAS INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR, o TRAJETO** é o trecho correspondente entre a **UNIDADE DE ORIGEM** da remoção até a **UNIDADE DE DESTINO**, respeitando as distâncias entre os municípios conforme Item 3.2.j e item 3.5, deste Termo de Referência.



3.2.h) **NÃO SERÁ PAGO O DESLOCAMENTO QUE COMPREENDE O TRAJETO ENTRE A BASE ATÉ A UNIDADE DE ORIGEM E DA UNIDADE DE DESTINO ATÉ À BASE, NAS TRANSFERÊNCIAS INTER HOSPITALARES OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR.**

3.2.i) Cada **UNIDADE DE ORIGEM** e **UNIDADE DE DESTINO** da remoção pertencem a um **LOTE** e cada **LOTE** por sua vez é dividido em Regiões de Saúde.

3.2.j) A verificação da quilometragem rodada se dará em conformidade com as distâncias compiladas pelo **DEPARTAMENTO DE ESTRADAS E RODAGEM DO ESPÍRITO SANTO/ DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E LOGÍSTICA/ GERÊNCIA DE GESTÃO LOGÍSTICA** e distribuição dos municípios Item 3.5, deste Termo de Referência.

**3.3) QUANTO À REMOÇÃO PARA EXAMES, PARECERES OU PROCEDIMENTOS EM LOCAL FORA DAS DEPENDÊNCIAS DOS HOSPITAIS:**

3.3.a) Os serviços de remoção de pacientes realizados na **REGIÃO METROPOLITANA**, ou seja, nos municípios de Afonso Cláudio, Brejetuba, Cariacica, Conceição do Castelo, Domingos Martins, Fundão, Guarapari, Ibatiba, Itaguaçu, Itarana, Laranja da Terra, Marechal Floriano, Santa Maria de Jetibá, Santa Leopoldina, Santa Teresa, Serra, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Velha e Vitória, e entre eles terão um **VALOR ÚNICO**.

3.3.b) Os serviços de remoção de pacientes realizados nos municípios que pertencem a **REGIÃO NORTE**, ou seja, Agua Doce do Norte, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Conceição da Barra, Ecoporanga, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Nova Venécia, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, São Mateus e Vila Pavão, e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

3.3.c) Os serviços de remoção de pacientes realizados na **REGIÃO SUL**, ou seja, nos municípios de Alfredo Chaves, Anchieta, Alegre, Apiacá, Atílio Vivacqua, Bom Jesus do Norte, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Divino São Lourenço, Dolores do Rio Preto, Guaçuí, Ibitirama, Iconha, Irupi, Itapemirim, Iúna, Jerônimo Monteiro, Marataízes, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Muqui, Piúma, Presidente Kennedy, Rio Novo do Sul, São José do Calçado e Vargem Alta, e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

3.3.d) Os serviços de remoção de pacientes realizados nos municípios que pertencem a **REGIÃO CENTRAL**, ou seja, Alto Rio Novo, Águia Branca, Aracruz, Baixo Guandu, Colatina, Governador Lindemberg, Ibirapu, João Neiva, Linhares, Mantenópolis, Marilândia, Pancas, Rio Bananal, São Gabriel da Palha, São Domingos do Norte, São Roque do Canaã, Sooretama, Vila Valério e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

3.3.e) O serviço de remoção para transferência de pacientes realizado com trajeto fora dos municípios que pertencem à região de origem seja ela da Região Norte, Metropolitana, Central e Sul será pago **POR QUILOMETRAGEM RODADA** de acordo com o trajeto.





3.3.f) **NOS EXAMES, PARECERES E PROCEDIMENTOS o TRAJETO** é o trecho correspondente entre a **UNIDADE DE ORIGEM** da remoção até a **UNIDADE DE DESTINO** e o **RETORNO da UNIDADE DE DESTINO para a UNIDADE DE ORIGEM**, respeitando as distâncias entre os municípios conforme Tabela do Item 3.2.j, deste Termo de Referência.

3.3.g) **NÃO SERÁ PAGO O DESLOCAMENTO DA BASE ATÉ A UNIDADE DE ORIGEM E NEM DA ORIGEM PARA A BASE.**

3.3.h) Cada **UNIDADE DE ORIGEM** e **UNIDADE DE DESTINO** da remoção pertencem a um **LOTE** e cada **LOTE** por sua vez é dividido em Regiões de Saúde

3.3.i) A verificação da quilometragem rodada se dará em conformidade com as distâncias compiladas pelo **DEPARTAMENTO DE ESTRADAS E RODAGEM DO ESPÍRITO SANTO/ DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E LOGÍSTICA/ GERÊNCIA DE GESTÃO LOGÍSTICA** conforme distribuição dos municípios no Item 3.5, deste Termo de Referência.

### **3.4) DISTÂNCIA ENTRE OS MUNICÍPIOS**

Considerar como fonte o Departamento de Estradas de Rodagem do Espírito Santo - Diretoria De Planejamento e Logística - Gerência De Gestão Logística

### **3.5) DEFINIÇÃO DAS REGIÕES**

Para fins de atendimento a este Termo de Referência, as Regiões Norte, Central, Metropolitana e Sul estão definidas conforme a **Tabela 9 – REGIÃO NORTE, Tabela 10 – CENTRAL, Tabela 11 – METROPOLITANA e Tabela 12 – REGIÃO SUL** distribuídas a seguir e de acordo com o Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo (PDR) – 2011, mapa a seguir:





<b>Tabela 9 – REGIÃO NORTE</b>	
1	Água Doce do Norte
2	Barra de São Francisco
3	Boa Esperança
4	Conceição da Barra
5	Ecoporanga
6	Jaguare
7	Montanha
8	Mucurici
9	Nova Venécia
10	Pedro Canário
11	Pinheiros
12	Ponto Belo
13	São Mateus
14	Vila Pavão

<b>Tabela10– REGIÃO CENTRAL</b>	
1	Alto Rio Novo
2	Águia Branca
3	Aracruz
4	Baixo Guandu
5	Colatina
6	Governador Lindemberg
7	Ibiraçu
8	João Neiva
9	Linhares
10	Mantenópolis
11	Marilândia
12	Pancas
13	Rio Bananal
14	São Gabriel da Palha
15	São Domingos do Norte
16	São Roque do Canaã
17	Sooretama
18	Vila Valério

<b>Tabela 11 – REGIÃO METROPOLITANA</b>	
1	Afonso Cláudio
2	Brejetuba
3	Cariacica
4	Conceição do Castelo



5	Domingos Martins
6	Fundão
7	Guarapari
8	Ibatiba
9	Itaguaçu
10	Itarana
11	Laranja da Terra
12	Marechal Floriano
13	Santa Maria de Jetibá
14	Santa Leopoldina
15	Santa Teresa
16	Serra
17	Venda Nova do Imigrante
18	Vila Velha
19	Viana
20	Vitória

<b>Tabela 12- REGIÃO SUL</b>	
1	Alfredo Chaves
2	Anchieta
3	Alegre
4	Apiacá
5	Atílio Vivacqua
6	Bom Jesus do Norte
7	Cachoeiro de Itapemirim
8	Castelo
9	Divino São Lourenço
10	Dores do Rio Preto
11	Guaçuí
12	Ibitirama
13	Iconha
14	Irupi
15	Itapemirim
16	Iúna
17	Jerônimo Monteiro
18	Marataízes
19	Mimoso do Sul
20	Muniz Freire
21	Muqui
22	Piúma
23	Presidente Kennedy
24	Rio Novo do Sul
25	São José do Calçado
26	Vargem Alta



### **3.6) DA DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE REMOÇÃO:**

3.6.a) Os veículos destinam-se, exclusivamente, ao transporte de pacientes Regulados pelo **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS.**

3.6.b) A origem e destino destes pacientes ou de pacientes em situações que necessitem de transporte supervisionado por equipe de suporte de vida, será definida conforme avaliação do médico regulador, sujeitas a alterações decorrentes de mudança de endereços existentes e/ou criação de novas unidades, bem como pelas **UNIDADES DE INTERNAÇÃO da REDE DE SERVIÇOS HOSPITALARES;**

3.6.c) Os serviços deverão ser executados de forma ininterrupta, no período de 00h00min às 24h00min, inclusive sábados, domingos e feriados.

3.6.d) Toda transferência será agendada exclusivamente pelo **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI) e SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE,** sendo vedado à empresa de remoção o reagendamento por impossibilidade da mesma em fazer a remoção.

3.6.e) Toda remoção para exames, consultas, pareceres e procedimentos será agendada exclusivamente pelo **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS,** sendo vedado à empresa de remoção o reagendamento por impossibilidade da mesma em fazer a remoção.

3.6.f) A empresa só poderá acionar a ambulância para uma remoção após solicitação do **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS.**

3.6.g) A ambulância deverá comparecer ao hospital de origem com, no máximo, 180 minutos após a solicitação.

3.6.h) O número de ambulâncias deverá ser o ideal para cumprimento do número de solicitações **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS,** conforme Tabela 1 à tabela 08.

3.6.i) Não deverá haver atrasos por falta de ambulância ou equipe para a mesma.



**3.6.j) A EQUIPE TÉCNICA DEVERÁ SER EXCLUSIVA PARA CADA REMOÇÃO BÁSICA E AVANÇADA.**

3.6.k) A empresa deverá ser capaz de realizar transferências de pacientes com obesidade mórbida, com equipamentos apropriados, sempre que necessário.

**4) CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS OBRIGATÓRIAS NOS VEÍCULOS DE REMOÇÃO**, Conforme PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002 E COMPLEMENTAÇÕES:

**4.1) AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO (TIPO B):**

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca articulada e com rodas; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; oxigênio com régua tripla (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio e c - aspirador tipo Venturi); manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; cilindro de oxigênio portátil com válvula; maleta de urgência contendo: estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas orofaríngeas de tamanhos variados, luvas descartáveis, tesoura reta com ponta romba, esparadrapo, esfigmomanômetro adulto/infantil, ataduras de 15 cm, compressas cirúrgicas estéreis, pacotes de gaze estéril, protetores para queimados ou eviscerados, cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, estilete estéril para corte do cordão, saco plástico para placenta, cobertor, compressas cirúrgicas e gazes estéreis, braceletes de identificação; suporte para soro; prancha curta e longa para imobilização de coluna; talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais; colete imobilizador dorsal; frascos de soro fisiológico e ringer lactato; bandagens triangulares; cobertores; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção e malas com medicações a serem definidas em protocolos, pelos serviços. As ambulâncias de suporte básico que realizam também ações de salvamento deverão conter o material mínimo para salvamento terrestre, aquático e em alturas, maleta de ferramentas e extintor de pó químico seco de 0,8 Kg, fitas e cones sinalizadores para isolamento de áreas, devendo contar, ainda com compartimento isolado para a sua guarda, garantindo um salão de atendimento às vítimas de, no mínimo, 8 metros cúbicos.

**4.1.a) QUANTO AOS VEÍCULOS SUPORTE BÁSICO:**

Deverão ser adaptados para ambulâncias de suporte básico, veículo com linha de produção comercial, documentação em nome da empresa participante, com no máximo 02 (dois) anos de uso, monobloco confeccionado em aço e original de fábrica, com 02 ou 03 portas laterais e portas traseiras para acesso ao veículo, em cor sólida, nas seguintes especificações:

**COR:** Veículo pintado na cor branca, no padrão original de fábrica e de linha de produção.



**MOTORIZAÇÃO:**

Combustível: Diesel S10 – S50

Potência: Mínima de 120 CV;

Alimentação: Convencional, por injeção eletrônica.

Transmissão: 06 (SEIS) à frente e uma ré.

**TRAÇÃO:** dianteira e traseira

**SISTEMA DE FREIO:** ABS.

**DIREÇÃO:** Hidráulica.

**FORRAÇÃO INTERNA DO VEÍCULO:** Bancos deverão ser em courvin automotivo, com reforço nas áreas de maior desgaste (abas laterais do encosto dos bancos), na cor do acabamento interno do veículo. Piso deverá ser revestido em material resistente, antiderrapante, não absorvente e lavável.

**DIMENSÕES:** Distância entre eixos de aproximadamente 2.900 mm, comprimento total de aproximadamente 4.800 mm, largura total de aproximadamente 1.900 mm, volume de aproximadamente 9.000 litros, comprimento da caixa de carga de aproximadamente 2.500 mm e altura da caixa de carga de aproximadamente 1.800 mm.

**EQUIPAMENTOS OBRIGATÓRIOS:**

- Os veículos deverão estar equipados com todos os equipamentos de série não especificados e exigidos pelo Contran;
- Cintos e segurança traseiros laterais de 03 (três) pontos;
- Retrovisor externo do lado direito;
- Protetor de carter e câmbio;
- Air Bag motorista e passageiro.

**EQUIPAMENTOS ACESSÓRIOS NO COMPARTIMENTO DE CARGA:**

Divisória original com janela corrediça de comunicação, janela na porta lateral com vidros deslizantes com película opaca, vidros traseiros fixos com película opaca, iluminação interna com luminárias fluorescentes ou incandescentes, ventilação interna com ventiladores na dianteira e exaustores na traseira, banco do assistente poltrona anatômica fixa com cintos de segurança em courvin, sistema de oxigênio com suporte duplo para cilindro de no mínimo 7 litros, cilindro de oxigênio de no mínimo 7 litros com válvula e manômetro, suporte para soro/ plasma, régua tripla completa, balaústre fixado no teto para apoio das mãos; maca retrátil de no mínimo 1,90m, com rodízios, encosto reclinável e colchonete, banco tipo baú para 03 pessoas com cintos de segurança retráteis dotado de cintos de segurança, armário em compensado naval revestido em fórmica com portas acrílicas corrediças com dimensões mínimas de 1050 x 350 x 350 mm, conjunto de sinalização acústico-visual, na





cor vermelha, composto de 01 barra sinalizadora de leds e sirene com no mínimo 04 (quatro) tons, grafismo composto de cruces no capo, vidros laterais e vidro traseiro e "ambulância" espelhada no capo e traseira, logo marca do governo nas medidas estabelecidas pelo órgão.

#### **4.2) AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D):**

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo); bomba de infusão (mínimo de três) com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; máscara para ressuscitador adulto/infantil; lidocaína geléia e "spray"; cadarços para fixação de cânula; laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas; estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; cânulas orofaríngeas adulto/infantil; fios-guia para intubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com anti-séptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; frascos de soro fisiológico, ringer lactato e soro glicosado; caixa completa de pequena cirurgia; maleta de parto como descrito nos itens anteriores; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas; eletrodos descartáveis; equipos para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com anti-séptico; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna. Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e conter respirador e equipamentos adequados para recém-natos.

##### **4.2.1) QUANTO AOS VEÍCULOS SUPORTE AVANÇADO:**

Veículos adaptados para ambulância U.T.I., com linha de produção comercial, documentação em nome da empresa participante, com no máximo 02 (dois)





anos de uso, monobloco confeccionado em aço e original de fábrica, com 03 ou 04 portas laterais e traseiras para acesso ao veículo, em cor sólida, nas seguintes especificações:

**COR:** Veículo pintado na cor branca, no padrão original de fábrica e de linha de produção.

**MOTORIZAÇÃO:**

Combustível: Diesel S10 ou S50

Potência: Mínima de 120 cv;

Alimentação: Convencional, por injeção eletrônica.

Transmissão: 06 (SEIS) à frente e uma ré.

**TRAÇÃO:** dianteira

**SISTEMA DE FREIO:** ABS

**DIREÇÃO:** Hidráulica.

**FORRAÇÃO INTERNA DO VEÍCULO:** Bancos deverão ser em courvin automotivo, com reforço nas áreas de maior desgaste (abas laterais do encosto dos bancos), na cor do acabamento interno do veículo; Piso deverá ser revestido em material resistente, antiderrapante, não absorvente e lavável.

**DIMENSÕES:** Distância entre eixos de aproximadamente 2.900 mm, comprimento total de aproximadamente 4.800 mm, largura total de aproximadamente 1.900 mm, volume de aproximadamente 9.000 litros, comprimento da caixa de carga de aproximadamente 2.500 mm e altura da caixa de carga de aproximadamente 1.800 mm.

**EQUIPAMENTOS OBRIGATÓRIOS:**

- Os veículos deverão estar equipados com todos os equipamentos de série não especificados e exigidos pelo CONTRAN;
- Cintos e segurança traseiros laterais de 03 (três) pontos;
- Banco do médico com cinto de 03 (três) pontos;
- Retrovisor externo do lado direito;
- Protetor de cárter e câmbio;
- Air Bag motorista e passageiro.

**EQUIPAMENTOS ACESSÓRIOS NO COMPARTIMENTO DE CARGA:**

Divisória original com janela corrediça de comunicação, janela na porta lateral com vidros deslizantes com película opaca, vidros traseiros fixos com película opaca, iluminação interna com luminárias de Led, ventilação por sistema de ar condicionado dianteiro e traseiro e exaustores na traseira, banco do assistente poltrona anatômica fixa com cintos de segurança em courvin, sistema de



oxigênio com suporte duplo para cilindro de no mínimo 7 litros, cilindro de oxigênio de no mínimo 7 litros com válvula e manômetro, suporte para soro/plasma, régua tripla completa, balaústre fixado no teto para apoio das mãos; maca retrátil de no mínimo 1,90m, com rodízios, encosto reclinável e colchonete, banco tipo baú para 03 pessoas com cintos de segurança retráteis dotado de cintos de segurança, armário em compensado naval revestido em fórmica com portas acrílicas corrediças com dimensões mínimas de 1050 x 350 x 350 mm, conjunto de sinalização acústico-visual, na cor vermelha, composto de 01 barra sinalizadora de leds e sirene com no mínimo 04 (quatro) tons, grafismo composto de cruces no capo, vidros laterais e vidro traseiro e "ambulância" espelhada no capo e parte traseira, logo marca do governo nas medidas estabelecidas pelo órgão.

4.3) Veículos com no máximo 02 anos de fabricação, bom estado de conservação e condições de operação, itens de segurança obrigatórios, adesivado com layout e logomarca determinados pela Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo;

4.4) Certificados de vistoria das ambulâncias emitidos pela Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde, ou quando for o caso, pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais, após a devida inspeção. Ele deve ficar afixado em lugar visível, dentro de cada veículo atendendo a todas as normas vigentes;

4.5) Um (01) celular disponível em cada veículo;

4.6) Telemetria com liberação de senha e login ao contratante para monitoramento das ambulâncias 24 horas x 07 dias da semana ;

4.7) Todo o interior do veículo deverá ser mantido limpo e submetido regularmente ao processo de desinfecção, principalmente após o transporte de paciente portador de doença infecto-contagiosa (conforme Portaria do Ministério da Saúde nº. 930/92);

4.8) Todo o veículo que estiver em manutenção preventiva e corretiva deverá ser informado e substituído de imediato pelos veículos de reserva apresentados no ato da assinatura, salvo substituição autorizada pelo contratante, para que não haja prejuízo ao atendimento dos pacientes e à SESA.

4.9) As cópias autenticadas dos Certificados de Registro e Licenciamento Anual das ambulâncias utilizadas na prestação do serviço deverão ser entregues no ato da assinatura do contrato, devendo estar registradas em nome da empresa contratada, juntamente com as respectivas apólices de seguro.

4.10) As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT – NBR 14561/2000, de julho de 2000.

4.11) Documentação dos veículos em ordem, devidamente licenciados, com IPVA e DPVAT em dia e seguro vigente.



4.12) Rádio digital individual portátil com sistema de comunicação integrado, para função exclusiva de rádio comunicador;

4.13) As cópias autenticadas dos Certificados de Registro e Licenciamento Anual das ambulâncias utilizadas na prestação do serviço deverão ser entregues a Comissão Gestora, até 15 (quinze) dias corridos da vigência do contrato.

## **5) ITENS MÉDICOS HOSPITALARES OBRIGATÓRIOS NA AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO ( TIPO B )**

5.1) Maca articulada com rodas e três cintos, suporte de soro, rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização, régua com dupla saída (a primeira com fluxômetro e umidificador de oxigênio e a segunda portando aspirador tipo Venturi). O manômetro e fluxômetro devem estar acompanhados de máscara e chicote para oxigenação; aparelho de hemogluco-test (HGT), termômetro, Desfibrilador Externo Automático (DEA) e oxímetro de pulso;

5.2) Kit vias aéreas, adaptadores para cânulas endotraqueais, máscara de oxigênio com reservatório (adulto e infantil), ressuscitador manual (adulto e infantil) com máscara e reservatório (ambú), sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos e vidro de aspiração, borrachas de silicone para aspiração, luvas estéreis, esfignomanômetro adulto e infantil, estetoscópio adulto e infantil, cânulas nasogátricas de tamanhos variados, bisturis descartáveis, cateteres de oxigenação, sonda nasofaríngea tamanhos variados, aspirador de secreções (vários tamanhos), e nebulizador com máscara;

5.3) Kit acesso venoso contendo tala para fixação de braço, luvas de procedimento, algodão antisséptico, gaze estéril, esparadrapo, cateter para punção com proteção em tamanhos variados, garrote, equipos de micro e macro gotas, tesouras, agulhas e seringas de vários tamanhos, polifix de 4 vias; compressas cirúrgicas, garrote, protetores para queimados ou eviscerados, atadura nº 6, 10 e 20;

5.4) Materiais: fitas de HGT, almotolias para álcool, lancetas, lençóis para maca;

5.5) Kit de parto contendo luvas cirúrgicas, "clamps" umbilicais, capote descartável, estilete estéril para cortar cordão, saco plástico para placenta, absorvente higiênico grande, cobertor ou similar para envolver recém-nascido, compressas cirúrgicas estéreis, pacote de gaze estéril, e bracelete de identificação;

5.6) Kit de imobilização: prancha curta e longa para imobilizador de coluna com tirantes e imobilizadores laterais de pescoço, talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais, ataduras de tamanhos variados;

5.7) Outros materiais: fitas de HGT, almotolias para álcool, termômetro, etc;

5.8) Medicamentos: soros (soro glicosado a 5%, ringer com lactato e cloreto de sódio a 0,9%) obedecendo às regras de transporte à Portaria ANVISA Nº 6, de 29/01/1999, bem como a Portaria ANVISA Nº 344, de 12/05/1998.



## **6) ITENS MÉDICOS HOSPITALARES OBRIGATÓRIOS NA AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D - TIPO UTI MÓVEL):**

6.1) Maca articulada com rodas e três cintos, 02 suportes de soro, rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização, régua com tripla saída (a primeira com fluxômetro e umidificador de oxigênio, a segunda portando aspirador tipo Venturi e a terceira destinada à alimentação do ventilador mecânico), ventilador mecânico ciclado a volume, eletrônico, adulto, infantil e neonatal, incubadora de transporte, cardioversor e monitor cardíaco com bateria, instalação elétrica compatível e marca-passo externo não-invasivo, bomba de infusão com bateria e aparelho de Hemogluco-test, termômetro, esfignomanômetro com braçadeira adulto, infantil e neonatal e estetoscópio adulto e infantil;

6.2) Kit vias aéreas, contendo cânulas endotraqueais de vários tamanhos, cateteres e vidros de aspiração, borracha de silicone para aspiração, adaptadores para cânulas endotraqueais, máscara de oxigênio com reservatório adulto e infantil, ressuscitador manual adulto, infantil e neonatal com máscara e reservatório (ambú), sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos, luvas estéreis, laringoscópios adulto e infantil com lâminas retas e curvas, cânulas orofaríngeas adulto e infantil, fios guia para entubação, cadarços para fixação, lidocaína spray e geléia, pinça de Magyll, bisturis descartáveis, cânulas para traqueostomia, material para cricotiroidostomia, dreno para tórax;

6.3) Materiais: fitas de HGT, lancetas, almotolias para álcool, lençóis, eletrodo adulto e infantil, fio nylon, etc;

6.4) Kit acesso venoso contendo tala para fixação de braço, luvas de procedimento, algodão antisséptico, gaze estéril, esparadrapo, material para punção em tamanhos variados, garrote, equipos de micro e macrogotas, equipo para bomba de infusão, microfix com bureta, cateter de via central agulhado adulto e infantil, tesouras, pinça de Kocher, agulhas e seringas de vários tamanhos, polifix de 4 vias, caixa completa de pequena cirurgia, compressas cirúrgica;

6.5) Kit de parto contendo luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, capote descartável, estilete estéril para cortar cordão, saco plástico para placenta, absorvente higiênico grande, cobertor ou similar para envolver recém-nascido, compressas cirúrgicas estéreis, gaze estéril, bracelete de identificação;

6.6) Kit de imobilização: prancha curta e longa para imobilizador de coluna com tirantes e imobilizadores laterais de pescoço, talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais, ataduras de tamanhos variados;

6.7) Medicamentos: Lidocaína sem vasoconstritor, lidocaína geléia, lidocaína spray, epinefrina, adrenalina, atropina 50mg/ml, dopamina, aminofilina 240mg/10ml, noradrenalina, nitroprussiato de sódio, nitroglicerina, dobutamina, hidrocortisona, glicose a 50%, AAS 100mg, hidantoína, fenobarbital, soros (soro glicosado a 5%, ringer com lactato e cloreto de sódio a 0,9%), psicotrópicos (meperidina, diazepam, haldol 5mg), anestésicos (fentanila, cetamina, succinilcolina, midazolam 15mg), outros (água destilada, metoclopramida, nifedipina, dipirona, hioscina, dinitrato de isossorbida, furosemida, amiodarona (ancoron 150mg/3ml) diclofenato (voltarem), morfina 10mg/ml, narcan 0,4mg/ml, cedilanide 0,4mg/2ml, bicarbonato de sódio 8,4%



- 250ml, captopril 25mg, cetoprofeno 100mg, clorpromazina 25mg/5ml, gluconato de cálcio 10%, fenergan 50mg/ml, ranitidina 50mg/ml, sulfato de magnésio 50%.

## **7) CARACTERÍSTICAS DA EQUIPE TÉCNICA PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:**

### **7.1) Tripulação**

#### 7.1.a) Ambulância do Tipo B

7.1.a.1) A partir de janeiro/2012, em função da Resolução do COFEN 375/2011 e 379/2011, definindo, em seu artigo 1º que a assistência de Enfermagem em qualquer tipo de unidade móvel (terrestre, aérea ou marítima) destinada ao Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido, somente deve ser desenvolvida na presença do enfermeiro. Assim, a tripulação da ambulância de suporte básico deverá ser composta por um motorista, um técnico de enfermagem e um enfermeiro ou pelo motorista e um enfermeiro.

#### 7.1.b) Ambulância do tipo D

7.1.b.1) Ambulância de Suporte Avançado: 03 profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.

### **7.2- Requisitos e Atribuições de cada profissional:**

#### 7.2.1) MÉDICO

7.2.1.a) Profissional de nível superior titular de diploma de médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo, com residência médica ou pós-graduação e ou experiência comprovada nesta área de no mínimo 12 meses, com cursos na área de atendimento a urgência e emergência, habilitado ao exercício do suporte avançado de vida, em todos os cenários de atuação nas ambulâncias.

7.2.1.b) Requisitos Gerais: equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; capacidade física e mental para a atividade; iniciativa e facilidade de comunicação; destreza manual e física para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe.

7.2.1.c) Competências/Atribuições: conhecer a rede de serviços da região; prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível de transporte inter-hospitalar; exercer o controle operacional da equipe assistencial; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; preencher os documentos inerentes à atividade do médico de assistência; garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência; obedecer ao código de ética médica.



### 7.2.2) **ENFERMEIRO**

7.2.2.a) Profissional de nível superior titular do diploma de enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Espírito Santo, com especialização em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) ou Urgência e Emergência e/ou experiência comprovada nessas áreas com no mínimo 12 meses.

7.2.2.b) Requisitos Gerais: disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; capacidade física e mental para a atividade; disposição para cumprir ações orientadas; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; iniciativa e facilidade de comunicação; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe.

7.2.2.c) Competências/Atribuições: Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém-nato; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem.

7.2.2.d) A assistência de Enfermagem em unidade móvel deverá ser realizada por enfermeiro ou por técnicos de enfermagem, estes sob a supervisão direta do enfermeiro, ou seja, na presença do enfermeiro, conforme Resolução do COFEN 375 e 379/2011.

### 7.2.3) **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

7.2.3.a) Profissional com Ensino Médio completo e curso regular de Técnico de Enfermagem, titular do certificado ou diploma de Técnico de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Espírito Santo, com curso de suporte básico de vida e experiência comprovada em urgência e emergência ou UTI com no mínimo 12 meses.

7.2.3.b) Requisitos Gerais: maior de dezoito anos; disposição pessoal para a atividade; capacidade física e mental para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; disponibilidade para re-certificação periódica; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; capacidade de trabalhar em equipe.

7.2.3.c) Competências/Atribuições: prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro; participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências.

7.2.3.d) A assistência de Enfermagem em unidade móvel deverá ser realizada por enfermeiro ou por técnicos de enfermagem, estes sob a supervisão direta do enfermeiro, ou seja, na presença do enfermeiro, conforme a Resolução do COFEN 375 e 379/2011.





#### **7.2.4) CONDUTOR DE VEÍCULOS DE URGÊNCIA**

7.2.4.a) Profissional de nível básico, com experiência na direção de veículos utilitários de EMERGÊNCIA, curso de suporte básico de vida e de condutor de veículos de emergência;

7.2.4.b) Requisitos Gerais: maior de vinte e um anos; disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; habilitação (CNH – categoria “D” ou superior) profissional como motorista de veículos de transporte de pacientes, de acordo com a legislação em vigor (Código Nacional de Trânsito); capacidade de trabalhar em equipe.

7.2.4.d) Competências/Atribuições: conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao transporte de pacientes; conhecer integralmente o veículo; estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação de internação; conhecer a malha viária local; conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas de reanimação cardiopulmonar básica.

#### **8) OBSERVAÇÕES GERAIS:**

8.1) A CAPACITAÇÃO dos profissionais deverá obedecer às respectivas legislações vigentes e deverá ser apresentado a comissão em até 15 dias corridos à vigência do contrato.

8.2) Todos os profissionais acima listados devem possuir vínculo empregatício com a Contratada. Os documentos comprobatórios dos vínculos deverão ser entregues à contratante antes do início do serviço e sempre que houver qualquer troca de funcionários e;

8.3) Todos os profissionais, médicos e profissionais da área de enfermagem (enfermeiro, técnico de enfermagem), deverão estar devidamente registrados em seus respectivos conselhos profissionais. Os documentos comprobatórios dos registros deverão ser entregues À COMISSÃO GESTORA em até 15 dias corridos à vigência do contrato.

#### **9. DA HABILITAÇÃO TÉCNICA**

9.1) A contratada deverá apresentar Atestado com prazo de validade mínima de 02 (dois) anos de Capacidade Técnica, fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em nome e favor da empresa licitante, comprovando que a licitante tenha prestado ou esteja prestando serviço pertinente e compatível em características com o objeto deste Termo de Referência, qual seja, prestação de serviço de remoção inter-hospitalar, com equipe em ambulância de suporte avançado e básico.

9.2) A contratada deverá indicar em até 15 dias, após a assinatura do contrato, o aparelhamento e o pessoal técnico adequado e disponível para a



realização do objeto deste Termo de Referência, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos, sendo esta declaração passível de diligências na forma do art.43, §3º da Lei nº 8.666/93.

9.3) A contratada deverá apresentar o registro da empresa e de seu responsável técnico no CRM - Conselho Regional de Medicina, com validade prevista em lei; (Resolução CFM nº 1980/2011, publicada no DOU em 13/12/11.)

9.4) A contratada deverá apresentar o registro da empresa e de seu administrador perante o Conselho Regional de Administração – CRA, com validade prevista em lei; (Lei 4.769 de 09/09/1965).

9.4.a) A contratada deverá apresentar Certificado de Responsabilidade Técnica, emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN, com validade prevista em Lei; (Resolução COFEN 302/2005)

9.4.b) A contratada deverá apresentar Licença de Funcionamento e Alvará Sanitário, expedida pela Secretaria de Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal. PARA TODAS AS AMBULÂNCIAS E SUAS BASES.

9.4.b.1) A Licença deverá estar dentro do prazo de validade. Nos Estados ou Municípios em que os órgãos competentes não estabelecem validade para a Licença, deverá ser apresentada a respectiva comprovação legal.

9.4.b.2) Deverá ser apresentado o Procedimento Operacional Padrão (POPS) onde informe o processo de limpeza e desinfecção das ambulâncias assim como dos equipamentos pertencentes a mesma ; POPS de reprocessamento de material médico e hospitalar.

9.5) Declaração de que dispõe ou disponibilizará de instalações adequadas, material, pessoal capacitado (equipe técnica), equipamentos complementares e veículos suficientes (com reservas em casos de intercorrências) para execução do serviço no prazo desejado, assegurando a SESA o direito de proceder às vistorias nas instalações, materiais e equipamentos disponíveis, ou seja, atendendo rigorosamente as exigências contidas no Termo de Referência, no edital e na legislação.

9.6) Os equipamentos e materiais de consumo deverão atender as normas vigentes ( ABNT,ANVISA E IMETRO)conforme especificação e necessidade de cada material ou equipamento .

9.7) Apresentar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de acordo com as normas vigentes ( ABNT /NBR)

9.8) Cadastro nacional de pessoa jurídica – cartão CNPJ

9.9) PPRA(Programa de Prevenção de Riscos Ambientais )

9.10) PCMSO(Programa de Controle de Médico e Saúde Ocupacional )





9.11) Documentação das ambulâncias – licenciamento vigente

9.12) Certidões e negativas

## **10. DA FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO**

10.1) Será definido pelo **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS** um fiscal de contrato (item 1.15 desse Termo de Referência) que deverá acompanhar, conferir e encaminhar o resumo das transferências mensalmente, conforme o modelo indicado pela SESA, segundo portaria SEGER/PGE/SECONT Nº049-R/2010 de 14 de agosto de 2010.

10.2) A SESA instituirá através de portaria, fiscais de contrato e comissão para gestão desse contrato (item 1.16 desse Termo de Referência), que será constituída membros indicados pela SESA ,

10.3) A Comissão ficará subordinada à SSAROAS e será responsável pelo recebimento do objeto contratado, conforme portaria SEGER/PGE/SECONT Nº049-R/2010 de 24 de agosto de 2010.

## **11. DAS CONDIÇÕES DE FATURAMENTO**

11.1) Os serviços de remoção de pacientes realizados na **REGIÃO METROPOLITANA**, ou seja, nos municípios de Afonso Cláudio, Brejetuba, Cariacica, Conceição do Castelo, Domingos Martins, Fundão, Guarapari, Ibatiba, Itaguaçu, Itarana, Laranja da Terra, Marechal Floriano, Santa Maria de Jetibá, Santa Leopoldina, Santa Teresa, Serra, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Velha e Vitória, e entre eles terão um **VALOR ÚNICO**;

11.2) Os serviços de remoção de pacientes realizados nos municípios que pertencem a **REGIÃO NORTE**, ou seja, Agua Doce do Norte, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Conceição da Barra, Ecoporanga, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Nova Venécia, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, São Mateus e Vila Pavão, e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

11.3) Os serviços de remoção de pacientes realizados na **REGIÃO SUL**, ou seja, nos municípios de Alfredo Chaves, Anchieta, Alegre, Apiacá, Atílio Vivacqua, Bom Jesus do Norte, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Divino São Lourenço, Dolores do Rio Preto, Guaçuí, Ibitirama, Iconha, Irupí, Itapemirim, Iúna, Jerônimo Monteiro, Marataízes, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Muqui, Piúma, Presidente Kennedy, Rio Novo do Sul, São José do Calçado e Vargem Alta, e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

11.4) Os serviços de remoção de pacientes realizados nos municípios que pertencem a **REGIÃO CENTRAL**, ou seja, Alto Rio Novo, Águia Branca, Aracruz, Baixo Guandu, Colatina, Governador Lindemberg, Ibirapu, João Neiva,



Linhares, Mantenópolis, Marilândia, Pancas, Rio Bananal, São Gabriel da Palha, São Domingos do Norte, São Roque do Canaã, Sooretama, Vila Valério e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

11.5) Em cada **REGIÃO DE SAÚDE** deverá ter no mínimo **01 (UMA) BASE DE APOIO**, devendo as referidas bases serem localizadas nas cidades satélites **SÃO MATEUS, COLATINA, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM E GRANDE VITÓRIA**.

11.6) O serviço de remoção para transferência de pacientes realizado com trajeto fora dos municípios que pertencem à região de origem seja ela da Região Norte, Metropolitana, Central e Sul será pago **POR QUILOMETRAGEM RODADA**.

11.7) **NAS TRANSFERÊNCIAS INTER-HOSPITALAR OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR, o TRAJETO** é o trecho correspondente entre a **UNIDADE DE ORIGEM** da remoção até a **UNIDADE DE DESTINO**, respeitando as distâncias entre os municípios conforme Item 3.2.j e item 3.5, deste Termo de Referência.

11.8) **NÃO SERÁ PAGO O DESLOCAMENTO QUE COMPREENDE O TRAJETO ENTRE A BASE ATÉ A UNIDADE DE ORIGEM E DA UNIDADE DE DESTINO ATÉ À BASE, NAS TRANSFERÊNCIAS INTER HOSPITALARES OU DO PRÉ-HOSPITALAR FIXO AO HOSPITALAR.**

11.9) Cada **UNIDADE DE ORIGEM** e **UNIDADE DE DESTINO** da remoção pertencem a um **LOTE** e cada **LOTE** por sua vez é dividido em Regiões de Saúde.

11.10) A verificação da quilometragem rodada se dará em conformidade com as distâncias compiladas pelo **DEPARTAMENTO DE ESTRADAS E RODAGEM DO ESPÍRITO SANTO/ DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E LOGÍSTICA/ GERÊNCIA DE GESTÃO LOGÍSTICA** e distribuição dos municípios Item 3.5, deste Termo de Referência.

**11.11) QUANTO À REMOÇÃO PARA EXAMES, PARECERES OU PROCEDIMENTOS EM LOCAL FORA DAS DEPENDÊNCIAS DOS HOSPITAIS:**

11.12) Os serviços de remoção de pacientes realizados na **REGIÃO METROPOLITANA**, ou seja, nos municípios de Afonso Cláudio, Brejetuba, Cariacica, Conceição do Castelo, Domingos Martins, Fundão, Guarapari, Ibatiba, Itaguaçu, Itarana, Laranja da Terra, Marechal Floriano, Santa Maria de Jetibá, Santa Leopoldina, Santa Teresa, Serra, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Velha e Vitória, e entre eles terão um **VALOR ÚNICO**.

11.13) Os serviços de remoção de pacientes realizados nos municípios que pertencem a **REGIÃO NORTE**, ou seja, Agua Doce do Norte, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Conceição da Barra, Ecoporanga, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Nova Venécia, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, São Mateus e Vila Pavão, e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.



11.14) Os serviços de remoção de pacientes realizados na **REGIÃO SUL**, ou seja, nos municípios de Alfredo Chaves, Anchieta, Alegre, Apiacá, Atílio Vivacqua, Bom Jesus do Norte, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Divino São Lourenço, Dolores do Rio Preto, Guaçuí, Ibitirama, Iconha, Irupi, Itapemirim, Iúna, Jerônimo Monteiro, Marataízes, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Muqui, Piúma, Presidente Kennedy, Rio Novo do Sul, São José do Calçado e Vargem Alta, e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

11.15) Os serviços de remoção de pacientes realizados nos municípios que pertencem a **REGIÃO CENTRAL**, ou seja, Alto Rio Novo, Águia Branca, Aracruz, Baixo Guandu, Colatina, Governador Lindemberg, Ibirapu, João Neiva, Linhares, Mantenedópolis, Marilândia, Pancas, Rio Bananal, São Gabriel da Palha, São Domingos do Norte, São Roque do Canaã, Sooretama, Vila Valério e entre eles terão **VALOR ÚNICO**.

11.16) O serviço de remoção para transferência de pacientes realizado com trajeto fora dos municípios que pertencem à região de origem seja ela da Região Norte, Metropolitana, Central e Sul será pago **POR QUILOMETRAGEM RODADA** de acordo com o trajeto.

11.17) **NOS EXAMES, PARECERES E PROCEDIMENTOS o TRAJETO** é o trecho correspondente entre a **UNIDADE DE ORIGEM** da remoção até a **UNIDADE DE DESTINO** e o **RETORNO** da **UNIDADE DE DESTINO** para a **UNIDADE DE ORIGEM**, respeitando as distâncias entre os municípios conforme Tabela do Item 3.2.j, deste Termo de Referência.

11.18) **NÃO SERÁ PAGO O DESLOCAMENTO DA BASE ATÉ A UNIDADE DE ORIGEM E NEM DA ORIGEM PARA A BASE.**

11.19) Cada **UNIDADE DE ORIGEM** e **UNIDADE DE DESTINO** da remoção pertencem a um **LOTE** e cada **LOTE** por sua vez é dividido em Regiões de Saúde

11.20) A verificação da quilometragem rodada se dará em conformidade com as distâncias compiladas pelo **DEPARTAMENTO DE ESTRADAS E RODAGEM DO ESPÍRITO SANTO/ DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E LOGÍSTICA/ GERÊNCIA DE GESTÃO LOGÍSTICA** conforme distribuição dos municípios no Item 3.5, deste Termo de Referência.

11.21) O pagamento será realizado mediante apresentação de nota fiscal emitida após a conferência da planilha das remoções realizadas, equivalente ao valor da nota, elaborada pela contratada, nos moldes estabelecidos pela contratante e apresentação da ficha de atendimento - transferência assinada pelo profissional que recebeu o paciente no destino, para conferência e confirmação do serviço realizado. Em seguida, quando solicitada, a contratada deve apresentar à Gerência De Regulação de Acesso:

- Nota Fiscal (com discriminação do serviço realizado e sua data)
- Guia de Previdência social - GPS comprovante pago (mês anterior/os parcelamentos, mês atual)
- Guia de recolhimento de FGTS- comprovante pago (mês anterior)
- Folha coletiva (folha de pagamento)



-Protocolo de envio de arquivos conectividade social

GFIP (mês anterior): comprovante de declaração das contribuições a recolher a previdência social e outras entidades e fundo FPAS mais relação dos trabalhadores constantes no arquivo SEFIP

-Certidão de contribuições previdenciárias e às de terceiros

-Certidão de tributos federais e a dívida ativa da união

- Certidão de regularidade do FGTS- CRF

-Certidão de débitos trabalhistas

-Certidão de débitos com a fazenda pública estadual

Certidão de regularidade de tributos municipais.

11.22) A **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE E UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS** informarão o serviço prestado através de planilha, para fins de confrontação com a planilha apresentada pela contratante. Após a confrontação das planilhas e das fichas de atendimento, o fiscal do contrato irá atestar a nota e encaminhará à Comissão Gestora para posterior encaminhamento ao subsecretário para autorização do pagamento pelo Fundo Estadual de Saúde - FES.

## **12. DOS PRAZOS DE ENTREGA, DA GARANTIA E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:**

12.1) A ambulância deverá realizar a remoção da UNIDADE DE ORIGEM a UNIDADE DE DESTINO (EXECUTANTE) com, no máximo:

- **240 MINUTOS**(04 HORAS) APÓS A SOLICITAÇÃO, NAS REMOÇÕES DENTRO DA PRÓPRIA REGIÃO;
- **360 MINUTOS** (06 HORAS) APÓS A SOLICITAÇÃO, NAS REMOÇÕES INTER-REGIONAIS;
- **480 MINUTOS** (08 HORAS) APÓS A SOLICITAÇÃO, NAS REMOÇÕES ENTRE A REGIÃO NORTE E A REGIÃO SUL.

12.2) Nos casos de remoção para exames, pareceres ou procedimentos, cujo horário será informado no pedido, a ambulância deverá comparecer ao hospital de origem com, no mínimo, **40 MINUTOS DE ANTECEDÊNCIA**, observando a distância do serviço que executará o exame, parecer ou procedimento e o tempo de preparo para remoção intra-hospitalar. Esta solicitação deverá ter seu agendamento de no mínimo **12 HORAS DE ANTECEDÊNCIA**, salvo em situações de urgência /emergência em que haverá um contato do médico regulador e/ou fiscal e/ou executante do contrato com a coordenação da empresa.

12.3) **ficará a contratada obrigada a ressarcir à SESA pelas despesas incorridas pela execução do serviço por outra empresa ou pela perda do exame/procedimento;**



12.4) Destinar, no mínimo, 01 (um) local (imóvel) no município de São Mateus, 01 (um) no município de Colatina, 01 (um) no município de Cachoeiro e 01 (um) na região metropolitana (Vitória, Vila Velha, Serra ou Cariacica) - que servirão como base para abrigar as equipes de transporte e as ambulâncias, assim como arcar com todos os custos relativos à implantação e manutenção dos locais estratégicos de permanência das ambulâncias. As ambulâncias, dessa forma, deverão estar distribuídas nas bases citadas, visando agilidade na prestação dos serviços de remoção.

12.5) O prazo para implantação das bases será de 30 dias a partir da vigência do contrato. O início das atividades será a partir da vigência do contrato.

12.6) Realizar o transporte de medicamentos necessários ao atendimento dentro das ambulâncias, de acordo com as normas da vigilância sanitária;

12.7) Apresentar no prazo máximo de 08 dias úteis do mês subsequente ao trabalhado, a nota fiscal e respectiva fatura discriminando por completo os serviços realizados no período do mês anterior, acompanhados de comprovantes de regularidade fiscal, submetendo-os à apreciação DOS FISCAIS, a fim de serem devidamente atestadas;

12.8) Planejar, conduzir e executar o objeto contratual em pleno atendimento à legislação existente e às normas de segurança;

12.9) Remover e transportar os pacientes com o devido cuidado, a fim de não causar danos, sob risco de ter que ressarcir a SESA sobre prejuízos ocasionados;

12.10) Apresentar, sempre que solicitado pela CONTRATANTE, documentos relativos aos veículos, aos profissionais e aos equipamentos relacionados ao serviço contratado, devendo apresentar, inclusive, documento que comprove a manutenção preventiva dos veículos e equipamentos utilizados para assistência médica.

12.11) As condições de uso dos veículos será objeto de inspeção por técnico indicado pela SESA, **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE E UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS**, sempre que se julgar necessário;

12.12) Arcar com encargos fixados pelas leis trabalhistas e previdenciárias, bem como aqueles referentes a acidentes de trabalho, FGTS e PIS, no que diz respeito a seus empregados envolvidos na prestação de serviços. Deverá arcar ainda com todos os impostos municipais, estaduais e federais, despesas com combustível, manutenção de veículos e dos equipamentos, treinamento e com cursos para a reciclagem dos funcionários;

12.13) Prover, de maneira ininterrupta e às suas expensas, todas as ambulâncias com os equipamentos, medicamentos e demais insumos necessários à perfeita execução do serviço e repô-los imediatamente, quando houver pouco estoque, visando à continuidade na execução dos serviços. A contratada deverá substituir **IMEDIATAMENTE**, os insumos que apresentem defeitos e/ou estejam imprestáveis para utilização;

12.14) Comprometer-se, sob sua exclusiva responsabilidade, a coordenar, supervisionar e executar os serviços ora contratados, bem como



expressamente reconhecer e declarar que assume as obrigações decorrentes do Contrato;

12.15) Responsabilizar-se integralmente por quaisquer intercorrências relativas a acidentes de trânsito, multas de trânsito, qualquer indenização proveniente da execução do serviço, objeto deste Termo de Referência e outros incidentes relacionados à atividade de remoção;

12.16) Executar os serviços dentro dos melhores padrões técnicos disponíveis;

12.17) Manter seus empregados regularmente registrados segundo das normas da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), e efetuar seguro de seus empregados contra riscos de acidente de trabalho assumindo inteira responsabilidade pelas obrigações trabalhistas e previdenciárias decorrentes da execução do CONTRATO. Cumprir toda a legislação vigente, em especial a CLT, no que diz respeito à segurança e à higiene do trabalho;

12.18) Zelar para que os profissionais envolvidos na prestação dos serviços usem uniformes padronizados e crachá de identificação da Empresa;

12.19) Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho e demais regulamentos em vigor no local de trabalho;

12.20) Manter as ambulâncias devidamente abastecidas com os materiais e insumos necessários à perfeita prestação do serviço, e em perfeitas condições de higiene e funcionamento, inclusive atendendo às normas estabelecidas pelo CONTRAN e DETRAN, sendo que a limpeza deverá ser efetuada diariamente nas instalações da Contratada;

12.21) Os veículos deverão estar com a documentação em ordem, devidamente licenciada e em perfeitas condições de funcionamento, e com IPVA e DPVAT em dia;

12.22) Manter afixado em cada ambulância, em lugar visível, o respectivo Certificado de Vistoria em regularidade do veículo;

12.23) Providenciar a substituição imediata de qualquer ambulância que apresentar defeito durante o trajeto, no prazo máximo de 30 (trinta) minutos, de forma que a prestação do serviço tenha um mínimo de atraso e não seja interrompida;

12.24) Submeter à aprovação da SESA, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, após a assinatura do contrato, a relação nominal e a qualificação profissional dos empregados que desempenharão as atividades objeto do contrato, sendo certo de que, em nenhuma hipótese, haverá qualquer vínculo empregatício entre os empregados da Contratada com o Contratante;

12.25) Disponibilizar ao fiscal do contrato, no prazo máximo de 15 (quinze) dias após a assinatura do contrato, a escala de serviço aprovada pela COMISSÃO GESTORA desse contrato bem como, Informar, em sistema on-line à **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS**, as escalas mensais até o 5º dia útil do mês corrente de todos os profissionais envolvidos no processo dos serviços.





12.26) Manter em funcionamento e disponibilizar à SESA, uma Central de Atendimento, POR REGIÃO DE SAÚDE, para operacionalização do serviço, durante 24 (vinte e quatro) horas do dia, inclusive sábados, domingos e feriados, **ESSA CENTRAL DEVERÁ TRABALHAR COM UM SISTEMA DE GRAVAÇÃO DAS LIGAÇÕES TELEFÔNICAS;**

12.27) Assumir todas as responsabilidades e tomar as medidas necessárias ao atendimento médico e social dos seus empregados, acidentados ou com mal súbito;

12.28) Cumprir e responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte da sua mão-de-obra, dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, normas de segurança e disciplinares internas da SESA, especificamente, **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS;**

12.29) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente Termo de Referência, sem prévia anuência da SESA;

12.30) Comunicar à Fiscalização da SESA qualquer anormalidade verificada durante a execução do serviço;

12.31) Atender às solicitações da Fiscalização da SESA quanto às substituições da mão-de-obra, quando inadequada para a prestação do serviço;

12.32) Garantir a continuidade dos serviços em casos de greve;

12.33) Possuir e arcar com despesas de seguro de todos os veículos locados, cobrindo quaisquer danos envolvendo pacientes, acompanhantes e terceiros;

12.34) Responsabilizar-se pela idoneidade moral e técnica de seus funcionários, respondendo por todos e quaisquer danos ou falhas que os mesmos venham a ocasionar no desempenho de suas funções, ressaltando-se a Contratante o direito de exigir atestados de antecedentes criminais e de boa conduta;

12.35) Os equipamentos e kits deverão sempre acompanhar os veículos à disposição da Contratante e deverão ser imediatamente repostos por conta da Contratada, visando à regular a execução dos serviços;

12.36) A contratante poderá, a qualquer tempo, durante a vigência do Contrato, solicitar para sua análise documentos relativos aos veículos, aos profissionais e/ou aos equipamentos;

12.37) Promover atualização dos profissionais, no mínimo 20 horas semestrais por profissional, com foco em treinamento de atendimento a urgências, biossegurança e UTI, devendo manter a listagem de controle de horas de Treinamento & Desenvolvimento disponível para acesso do gestor da SESA;

12.38) Comunicar-se, antes de sair da base, com as unidades hospitalares, para verificar se o paciente está em condições clínicas de ser removido ou não, evitando que sejam faturados percursos, nos quais pacientes não são removidos por falta de condições clínicas, ou por qualquer outro motivo;

12.39) Disponibilizar um sistema informatizado para solicitação, confirmação, acompanhamento e relatórios das remoções, que atenda à contratante, interligado ao GPS das unidades móveis, para acompanhamento em tempo



real das remoções, em local definido pela contratante; num prazo máximo de 15 dias após o início das atividades.

12.40) Registrar nas fichas de remoções dos pacientes a evolução do paciente durante todo o trajeto de remoção, desde a origem até o destino, inclusive com a assinatura dos funcionários dos hospitais de origem e de destino, sob pena de glosa. Quando possível, incluir o telefone do paciente;

12.41) Cumprir com pontualidade os horários das remoções agendadas para realização de exames e/ou outros procedimentos afins, evitando o cancelamento dos mesmos, agravamento do quadro clínico do paciente, entre outras intercorrências;

12.42) Responsabilizar-se em manter na base, por ordem cronológica, as fichas de atendimento, com assinatura e carimbo do responsável pelo recebimento do paciente no local de destino, para conferência mensal pela SESA, que será utilizada como confirmação da remoção realizada;

12.43) Designar um profissional (preposto), para representar a empresa junto à SESA, especificamente, **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS** devendo este promover a supervisão e o controle dos funcionários abrangidos neste Termo de Referência;

12.44) Assegurar um atendimento de qualidade durante todo o trajeto feito pelo paciente, responsabilizando-se por ele desde o embarque até o ato de ingresso nos locais para onde for encaminhado;

12.45) A contratada deve comunicar imediatamente à SESA qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outras referências julgadas necessárias ao recebimento de correspondência;

12.46) Assumir, em relação ao objeto deste contrato, todas as responsabilidades em sua fiel execução;

12.47) Responder pelos danos e prejuízos causados diretamente ou indiretamente à SESA ou a terceiros, decorrentes da ação ou omissão, erros ou imperícias, de sua culpa ou dolo na execução do contrato;

12.48) Realizar os serviços contratados, com atendimento de 24 (vinte e quatro) horas, inclusive sábados, domingos e feriados, sem restrições a pacientes internados de diversos quadros clínicos e necessidades especiais (pacientes OBESOS, PSQUIÁTRICOS, dentre outros);

12.49) Admitir por conta própria, assumindo total responsabilidade, o pessoal necessário à execução dos serviços, mantendo sob sua subordinação técnica, administrativa e financeira, respondendo de forma inescusável pelos encargos sociais e obrigações fiscais e trabalhistas, decorrentes das contratações necessárias à execução do presente instrumento contratual;

12.50) Assumir e cumprir todas as normas tutelares do direito do trabalho, previdenciárias e sindicais referentes aos seus funcionários, isentando a SESA de ônus ou responsabilidade decorrente de sua inobservância;

12.51) Fornecer todo e qualquer equipamento médico-hospitalar necessário para atendimento ao paciente de acordo com o quadro clínico do mesmo;





12.52) Fornecer toda a equipe de profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, motorista e etc) e todos os medicamentos e/ou materiais médico-hospitalares necessários ao quadro clínico do paciente para acompanhar e prestar socorro em um possível atendimento emergencial durante trajeto;

12.53) No caso de agravos no quadro do paciente, durante todo o trajeto, a empresa fica responsabilizada pelo atendimento de urgência do mesmo, inclusive, medicamentos e/ou materiais médico-hospitalares utilizados para tal;

12.54) Dispor de atendimento imediato, com qualidade, rapidez e segurança às solicitações da SESA;

12.55) O horário de transporte do paciente deverá ser confirmado pela contratada, pois não serão pagas as horas paradas;

12.56) Atender a todos os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário sem qualquer discriminação de cor, credo ou raça, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

12.57) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os pacientes para fins de experimentações;

12.58) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

12.59) A Contratada receberá mensalmente a importância referente à quantidade de remoções realizadas, e nelas deverão estar inclusos todas as espécies de tributos, diretos e indiretos, encargos sociais, seguros, fretes, material, mão-de-obra, instalações e quaisquer despesas inerentes ao ajuste.

12.60) Arcar com todas as despesas decorrentes da operação, manutenção preventiva e corretiva dos veículos contratado, tais como: despesas com pessoal, combustíveis, óleos e lubrificantes, manutenção das viaturas, consertos, reparos, substituição de peças e pneus, aquisição de todos os materiais, insumos e equipamentos necessários à prestação do serviço, objeto deste Termo de Referência.

12.61.a) A cada 01 (um) mês, a contratada fica obrigada a executar o checklist de cada ambulância, como troca de óleo, suspensão, direção, arrefecimento, freios, equipamentos elétricos, lataria, quilometragem percorrida etc.

12.61.b) A cada 02 (dois) meses, a contratada fica obrigada a efetuar revisão das ambulâncias em caráter preventivo devendo apresentar relatório ao fiscal de contrato, quando solicitado.

12.61.c) Arcar com os encargos decorrentes da execução do serviço, objeto deste Termo de Referência, tais como: seguros, estacionamento, multas, pedágios, impostos, salários, gratificações ou remunerações, bem como alimentação dos empregados, encargos sociais, tributos federais, estaduais e municipais e qualquer outro encargo ou ônus e etc., incidente sobre a prestação do serviço, objeto deste Termo de Referência ou dele decorrentes.



12.61.d) Prever toda mão-de-obra necessária para garantir à execução do serviço contratado, obedecidas às disposições da legislação trabalhista vigente.

12.62) Manter disponibilidade de efetivo dentro dos padrões desejados para atender eventuais acréscimos solicitados pela SESA.

12.63) Instruir seu preposto quanto à necessidade de acatar as orientações da Fiscalização do SESA, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho.

12.64) Relatar à Fiscalização da SESA toda e qualquer irregularidade observada na execução do serviço.

12.65) Apresentar mensalmente, junto com os documentos de faturamento da prestação de serviço, as folhas de pagamento dos funcionários, bem como os comprovantes de pagamentos, emitidos através de guias específicas (FGTS, INSS e demais encargos), em nome dos funcionários da empresa, relativas ao mês anterior ao mês faturado em referência e outros documentos solicitados pelo fiscal.

12.66) A Contratada se responsabiliza, integralmente:

12.66.a) pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;

12.66.b) pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, não transferindo à SESA, em caso de inadimplência da CONTRATADA, com referência a esses encargos, a responsabilidade por seu pagamento, nem podendo onerar o objeto do contrato.

### **13. DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE:**

13.1) A contratante pagará a contratada apenas as remoções realizadas, confirmadas e reguladas pelo **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS**, conforme estabelecido neste Termo de Referência.

13.2) O pagamento será realizado mediante apresentação de nota fiscal e planilha das remoções realizadas, equivalente ao valor da nota, elaborada pela contratada, nos moldes estabelecidos pela contratante, e apresentação da ficha de atendimento - transferência assinada pelo profissional que recebeu o paciente no destino, para conferência e confirmação do serviço realizado.

13.3) O **NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (NERI)/CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO (CRI), SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE e UNIDADES DE INTERNAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS** informará o serviço prestado através de planilha, para fins de confrontação com a planilha apresentada pela contratante. Após a confrontação das planilhas e das fichas de atendimento, o gestor fiscal do contrato irá atestar a nota e encaminhará ao setor responsável (a ser definido) para posterior encaminhamento ao subsecretário para autorização do pagamento pelo Fundo Estadual de Saúde - FES.



#### **14. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

14.1) Qualquer atraso na execução do serviço garantirá à SESA o direito de ressarcimento por parte da contratada pelas despesas em que incorrer ao contratar terceiros para a execução do serviço.

14.2) As licitantes deverão apresentar em sua proposta o preço do Km rodado e da remoção, inclusas todas as despesas decorrentes da execução dos serviços, tais como, combustível, materiais de apoio, insumos, manutenção da viatura, despesas com os recursos humanos disponibilizados para a realização do serviço e todas as demais despesas necessárias à perfeita execução do serviço.

14.3) Após a fase de lances, a licitante deverá encaminhar a cópia autenticada do acordo coletivo ou convenção coletiva que rege as categorias profissionais vinculadas à execução do serviço.

14.4) A execução completa do contrato só acontecerá quando a CONTRATADA comprovar o pagamento de todas as obrigações trabalhistas referente à mão de obra utilizada para a execução do serviço.

14.5) A CONTRATADA deverá prestar garantia, com validade de 02 (dois) meses após o término da vigência contratual, nos moldes do art. 56 da Lei nº 8.666, de 1993. Esta garantia somente será liberada ante a comprovação de que a empresa pagou todas as verbas rescisórias trabalhistas decorrentes da contratação, e que caso esse pagamento não ocorra até o fim do segundo mês após o encerramento da vigência contratual, a garantia será utilizada para o pagamento dessas verbas trabalhistas diretamente pela Administração.

#### **15. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

15.1) O contrato terá validade de 24 meses a partir da publicação no DIOES.

15.2) O contrato será firmado **conforme modelo que integra o edital padrão da PGE**. Terá início na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado, na forma do parágrafo único do art.61 da lei 8.666/93, cuja vigência dos créditos expirar-se-á com a entrega tendo início e vencimento em dia de expediente , recebimento e pagamento não podendo ultrapassar a vigência de créditos orçamentários.

Vitória, \_\_\_\_\_ de 2016.



Responsáveis pela elaboração do **TERMO DE REFERÊNCIA Nº 02/2016**

---

**Enrielton Chaves**

Nº funcional 1585231

Hospital Antonio Bezerra de Farias  
(HABF)

Diretor Geral

---

**Maria Auxiliadora Colnago  
Gonçalves**

Nº. Funcional 1518593

Núcleo Especial de Regulação de  
Internação (NERI)

Chefe de Núcleo

---

**Paula Silva de Aquino Souza**

Nº funcional 2432110

Hospital Infantil Nossa Senhora da  
Gloria (HINSG)

Diretora Administrativa

---

**Elaine Cristina Campo  
Dall'Orto**

Nº Funcional 512300

SSAROAS

Médica/Assessora

---

**Luciana de França Pestana**

N.º Funcional Nº2971046

Núcleo de Contratos / Convênios

Chefe de Núcleo

---

**Ana Paula Moreira Zaupa**

Nº. Funcional 1538438

SSAROAS

Enfermeira/assessoria