



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*

**Secretaria de Estado da Saúde**

**- CONSULTA PÚBLICA -**



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*

## **CONSULTA PÚBLICA**

**PARA CONTRATAÇÃO empresa para prestação de serviços de remoção de pacientes em ambulância de suporte BÁSICO E AVANÇADO para atendimento ao Estado do Espírito Santo.**



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde

- CONSULTA PÚBLICA -

**SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES EM AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO**

**1. Introdução:**

Tendo em vista o interesse da Secretaria de Estado da Saúde – SESA em contratar empresa para **prestação de serviços de remoção de pacientes em ambulância de suporte BÁSICO E AVANÇADO para atendimento ao Estado do Espírito Santo**, conforme detalhamento na Minuta do Termo de Referência (Anexo I), a presente Consulta tem como finalidade tornar mais transparente o processo de contratação e garantir as melhores condições/exigências possíveis e existentes no mercado para a execução eficiente do objeto sob análise através de questionamentos, esclarecimentos e sugestões. Para isso, disponibiliza-se a Minuta do Termo de Referência (Anexo I) com o intuito de que sejam respondidos os questionamentos do Item 5, de acordo com as disposições do Item 4.

**2. Objetivos da Consulta Pública:**

- a) verificar a existência de empresas interessadas na licitação, possibilitando o conhecimento e o contato com empresas do ramo;
- b) verificar a compreensão e propiciar melhorias nas especificações técnicas do Termo de Referência;
- c) avaliar a completude e a coerência das especificações técnicas;
- d) avaliar a exequibilidade dos critérios de capacidade técnica e faturamento/pagamento;
- e) permitir, com as sugestões e críticas recebidas, a definição da melhor forma de contratação;
- f) dar ampla divulgação e transparência do interesse da Secretaria de Estado da Saúde na contratação deste serviço.

**3. Objeto a ser contratado:**

Contratação de empresa para **prestação de serviços de remoção de pacientes em ambulância de suporte BÁSICO E AVANÇADO para atendimento ao Estado do Espírito Santo**.

**4. Normas e procedimentos da consulta:**

- a) A presente consulta ficará disponível no web site da Secretaria de Estado da Saúde, <https://saude.es.gov.br/consulta-publica>, no período de **22/02/2022** à **04/03/2022**;
- b) Os questionamentos, sugestões e respostas ao Item 5 deverão ser encaminhados até o dia **04/03/2022**, exclusivamente, pelo e-mail [cotacao@saude.es.gov.br](mailto:cotacao@saude.es.gov.br), com o título/assunto “Consulta Pública SESA - SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES EM AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO”;



**GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO**  
*Secretaria da Saúde*

c) Esta consulta pública não constitui compromisso de contratação por parte da SESA;

d) No dia **04/03/2022** das **14h** às **16h** ocorrerá audiência pública no auditório da Secretaria de Estado da Saúde, localizado à Rua Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, 225 Ed. Enseada Plaza - Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP: 29050-260, para oitiva das empresas interessadas na presente consulta.

e) As empresas interessadas não deverão cobrar qualquer valor, mesmo que a título de compensação de despesas, pela submissão de respostas, propostas, demonstrações, discussões ou por qualquer outro motivo decorrente desta Consulta Pública;

f) A SESA reserva-se ao direito de aceitar ou rejeitar quaisquer ou todas as respostas a esta Consulta Pública.

**5. Questões a serem respondidas pelas empresas interessadas:**

a) A forma como estão descritos os requisitos dos **serviços de remoção de pacientes em ambulância de suporte BÁSICO E AVANÇADO**, é suficiente para a elaboração da proposta e execução contratual?

b) Existe alguma certificação ou requisito equivalente ao que é especificado no Termo de Referência que não foi considerado?

c) Existe alguma especificação que deveria constar no Termo de Referência e que está ausente?

**6. Outras informações:**

a) Os questionamentos, críticas e sugestões devem ser encaminhados para a SESA, e-mail: [cotacao@saude.es.gov.br](mailto:cotacao@saude.es.gov.br);

b) Os questionamentos e sugestões poderão ser considerados para a aprimoramento do Termo de Referência.

**7. Documentos Anexos:**

**Anexo I** – Minuta do Termo de Referência



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*

# ANEXO I

# MINUTA DO TERMO DE REFERÊNCIA



TERMO DE REFERÊNCIA Nº 01/2022

1. QUADRO RESUMO

1.01) Título e objetivo geral:	Contratação de empresa para prestação de serviços de remoção de pacientes em ambulância de suporte <b>BÁSICO E AVANÇADO</b> para atendimento à Região Metropolitana e Sul do Estado do Espírito Santo
1.02) Delimitação do objeto a ser licitado:	<p>Remoção para transferências de pacientes do pré-hospitalar fixo (US, UPA e PA) para hospitais e inter-hospitalar, incluindo casos de transferência para referências diretas previamente pactuadas, em ambulância de suporte AVANÇADO, para adulto, pediátrico e neonatal para pacientes regulados pelas Centrais Estaduais de Regulação (Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI) e, em casos de contingência pelo SAMU-192, durante o período de 24 horas, 7 dias da semana.</p> <p>Remoção inter-hospitalar para transferências em suporte <b>BÁSICO</b> para adulto e pediátrico em pacientes SUS regulados pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI, durante o período de 24 horas, 7 dias da semana;</p> <ol style="list-style-type: none"><li>(1) De origem de Pronto Atendimentos e Unidades de Pronto Atendimentos municipais para hospitais em outros municípios com distâncias a partir de 50 Km;</li><li>(2) Internados em HOSPITAIS PRIVADOS em leito regulado previamente pela Central Estadual de Regulação (NERI e/ou SAMU – em caso de necessidade), quando algum recurso de que necessitam, como exames e leitos, esteja disponível em Hospitais da REDE, sendo portanto, economicamente viável sua remoção para realização desses recursos na rede SUS.</li></ol>



1.03) Modalidade de Licitação e Base Legal:	Pregão eletrônico, Lei nº 8.666/1993
1.04) Estimativa de custos global (inciso II, § 2º art.40, Lei 8.666/93):	R\$ 12.386.400,00
1.05) Prazo estipulado de vigência contratual:	12 meses, admitida à prorrogação nos termos do art. 57 da Lei 8.666/93
1.06) Informação orçamentária:	Programa de trabalho: 1030200304705 Natureza da dispensa: 339039 Fonte: 0104
1.07) Unidades Administrativas responsáveis pela execução do objeto e fiscalização:	Gerência de Regulação do Acesso à Assistência a Saúde – GRAAS Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI.

1.08) Equipe responsável pela elaboração do termo de referência:

1. Matrícula 3555720, Carla Renata da Silva Pacheco, Apoio Técnico, Gerência de Regulação do Acesso a Assistência à Saúde (GRAAS), Central Administrativa/SESA, Tel: 27 3347-5687, Enfermeira, graasgerencia@saude.es.gov.br
2. Matrícula 3555720, Núbia Silva Barcelos Cristofari, Apoio Técnico, Gerência de Regulação do Acesso a Assistência à Saúde (GRAAS), Central Administrativa/SESA, Tel: 27 3347-5687, Enfermeira, graasgerencia@saude.es.gov.br
3. Matrícula 3553418, Renata Martins Fantin, Núcleo Especial de Regulação e Internação (NERI), Tel: 3346-4300, Chefe de Núcleo Especial de Regulação de Internação, neri.chefia@saude.es.gov.br
4. Matrícula 4175719, Alessandra Baque Berton, Gerente, Gerência de Regulação do Acesso, Enfermeira, Tel: 27 3346-4300, alessandraberton@saude.es.gov.br
5. Matrícula 4444892, Ilkennia Karla do Nascimento, Enfermeira, Núcleo Especial de Regulação e Internação (NERI), Tel: 3346-4300, ilkennianascimento@saude.es.gov.br

OBS: O Termo de Referência Nº04 foi elaborado em 2018 por equipe composta por 15 servidores, sendo publicada, à época, comissão de elaboração através da Portaria Nº040-S de 06/02/2018. Nesse sentido, o presente termo foi embasado na última versão com aprimoramentos no que tange a qualificação técnica, tempo resposta e outros.

1.09) Versão e data do Termo de Referência:	Versão 1.0 em 17/02/2022
1.10) Data prevista para implantação:	01/04/2022

1.11) Fiscalização:

**Gestão do Contrato:**

Será designado servidor para assumir a gestão do contrato pelo Sr. Subsecretário de Estado de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde (SSERCAS).

**Fiscalização do Contrato:**

Será designado servidor para assumir a fiscalização do contrato pela Gerência de Regulação do Acesso à Assistência a Saúde.



## TERMO DE REFERÊNCIA Nº 01/2022

### 1. DO OBJETO

Contratação de empresa para realização de remoção pré-hospitalar fixa para hospitais e inter-hospitalares, realização de transferências de pacientes assistidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS em:

- a. Ambulância de suporte AVANÇADO adulto, pediátrico e neonatal, para transferências de pacientes incluindo os internados em hospitais municipais, privados, federal, filantrópicos e próprios sob gestão direta e indireta, regulados exclusivamente pelas Centrais Estaduais de Regulação (Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI) e por contato direto com referência pactuada para leito de acolhimento (avaliação da Central de Regulação). Ainda, em casos de contingência pelo SAMU-192, 24 horas, 07 (sete) dias por semana.
- b. Ambulância de suporte BÁSICO adulto e pediátrico (1) de origem de Pronto Atendimentos e Unidades de Pronto Atendimento municipais para hospitais outros municípios com distância a partir de 50 Km e, (2) internados em HOSPITAIS PRIVADOS em leito regulado previamente pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação - NERI quando algum recurso de que necessitem, como, exames e leitos, esteja disponível em hospitais da REDE, sendo, portanto, economicamente viável sua remoção para realização desses recursos na rede SUS, regulados pelo Núcleo Especial de Regulação e Internação – NERI, 24 horas, 7 (sete) dias por semana.

### 2. DA JUSTIFICATIVA

Considerando a contratação celebrada pelo Estado do Espírito Santo por intermédio desta Secretaria de Estado da Saúde através do contrato Nº 115/2018, que sucedeu em rescisão unilateral devido descumprimento do contrato em epígrafe, salientamos que foi necessária a autuação de procedimento licitatório emergencial, processo Nº 2021-BNXWO que fora publicado em 16 de novembro de 2021, período de vigência de 180 (cento e oitenta) dias, correspondendo de 16 de novembro de 2021 a 14 de maio de 2022. Após o encerramento deste, foi autuado nova contratação emergencial, processo Nº 2021- BNXWO, vigência 16/11/2021 a 14/05/2022. Baseado na caracterização da urgência de atendimento da situação que poderia ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança do serviço atualmente prestado e essencial à saúde, não admitindo sofrer solução de continuidade.

Considerando que em 27/11/2020 a Gerência de Regulação do Acesso à Assistência a Saúde autuou o procedimento licitatório Nº 2020-WS50D, para substituição do emergencial vigente à época. Ocorre que, o processo licitatório necessitou de intensa revisão tanto no aspecto técnico quanto no aspecto jurídico o que prejudicou o andamento processual mais célere, visto que houve a inevitabilidade de tramitação por vários setores para as adequações necessárias. As razões que causaram a impossibilidade de finalização do procedimento licitatório em curso encontram-se justificadas em nota explicativa Nº 2021-LDHBTC entranhada junto ao processo Nº 2021-85427. Cabe destacar que o edital sofreu impugnação em julho/2021 e, por tal motivo, os autos retornaram à Procuradoria Geral do Estado (PGE) para consulta jurídica aquela época. Após

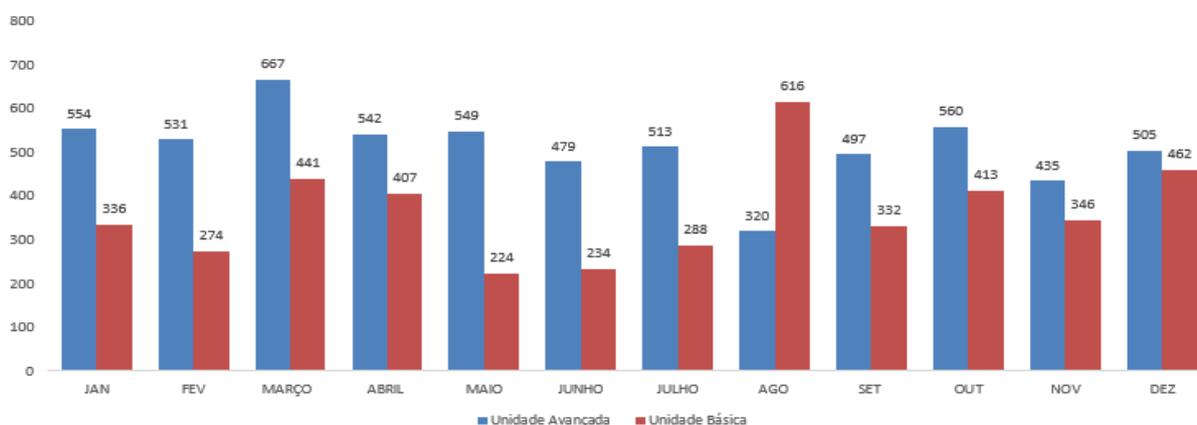


análise da PGE, foi aberto outro edital de licitação, Pregão Eletrônico Nº xxx/2021. Acontece que a primeira colocada foi desclassificada devido a irregularidades na documentação o que resultou no Fracasso da licitação.

Nessa lógica, justifica-se a contratação em questão em virtude da necessidade de estabelecer soluções mais completas, visando o interesse público e a segurança das pessoas e serviços. Assim, ressalta-se a imprescindibilidade da contratação visto que o serviço é essencial para atender a demanda de remoção de pacientes adultos, pediátricos e neonatal no processo de transferências pré-hospitalar fixa para hospitais, inter-hospitalar e realização de exames, quando a Secretaria de Estado da Saúde- SESA autorizar, onde o paciente do Sistema Único de Saúde - SUS estiver internado, com vistas a assegurar a continuidade do processo de cuidado e a integralidade da assistência à saúde.

Face ao exposto, é inexorável a contratação, tendo em vista o déficit de ambulâncias e ausência de equipes para atendimento à demanda de ambulância de suporte básico e avançado na rede hospitalar estadual de saúde que compõem o SUS. Com o fito de justificar os quantitativos mínimos e máximos de veículos solicitados neste termo, os quadros e gráficos abaixo apresentam a quantia mensal das remoções efetuadas no período de Janeiro 2021 a Janeiro 2022 na Região Metropolitana e Sul do ES, distribuídas pelo tipo de ambulância.

Gráfico 1: Quantidade de remoções no período Janeiro a Dezembro/2021. Vitória, ES, 2021.

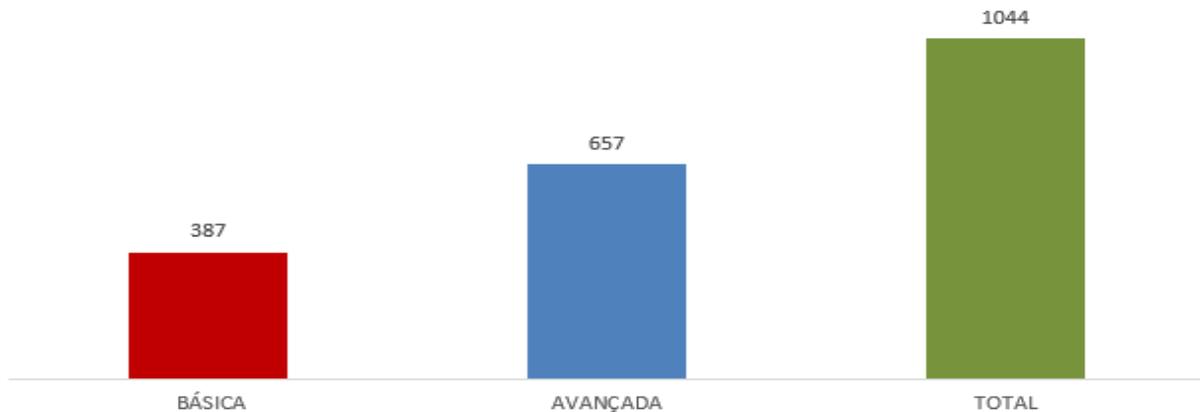


Fonte: Relatório de execução dos serviços (Gestor do contrato).

Logo, de Janeiro a Dezembro de 2021, totalizaram 10.535 remoções, sendo 6.152 remoções avançadas e 4.373 remoções básicas, representando a média diária de 16,85 remoções avançadas/dia e a média de 11,98 remoções básicas/dia.

No que se refere ao mês de Janeiro de 2022, extraímos o gráfico 2 abaixo:

Gráfico 2: Quantidade de remoções no período Janeiro 2022. Vitória, ES, 2022.



Fonte: Relatório de execução dos serviços (Gestor do contrato).

Logo, em Janeiro 2022, totalizaram 1.044 remoções, sendo 657 remoções avançadas e 387 remoções básicas, representando a média diária de 21,19 remoções avançadas/dia e a média de 12,48 remoções básicas/dia.

Quanto a quilometragem rodada, tendo como referência o período de agosto/2021 a janeiro/2021 com a operação de 08 Unidades Avançadas 24h e 05 Unidades Básicas 24h, expomos o quadro 2 abaixo:

Quadro 1: Quilometragem rodada/mês no período de ago./2021 a jan./22, Região Metropolitana e Sul do ES. Vitória, ES, 2021.

KM rodado/mês	Ago. /21	Set/21	Out. /21	Nov./21	Dez. /21	Jan./22
Unidade Avançada (08 Unidades 24h – Ordem de Serviço)	78.567,50	68.346,40	70.603,50	59.563	64.964,00	102.668
Unidade Básica (24h)	71.286,00	74.093,50	84.586,50	70.166,00	100.958,00	81.957

Fonte: Relatório de execução dos serviços (Gestor do contrato).

Nessa lógica, consideramos que a média de 74.118,73 Km/mês para 08 unidades avançadas de 24h, totalizando no período supracitado cerca de 9.264,84 Km/mês para cada viatura de 24h. Assim, foi estabelecida neste termo a quantidade máxima mensal estimada de 15.000Km/mês para a Unidade 24h. Porém, por lógica, a quilometragem estimada mensal máxima da Unidade de 12h será estabelecida em 7.500 Km/mês.

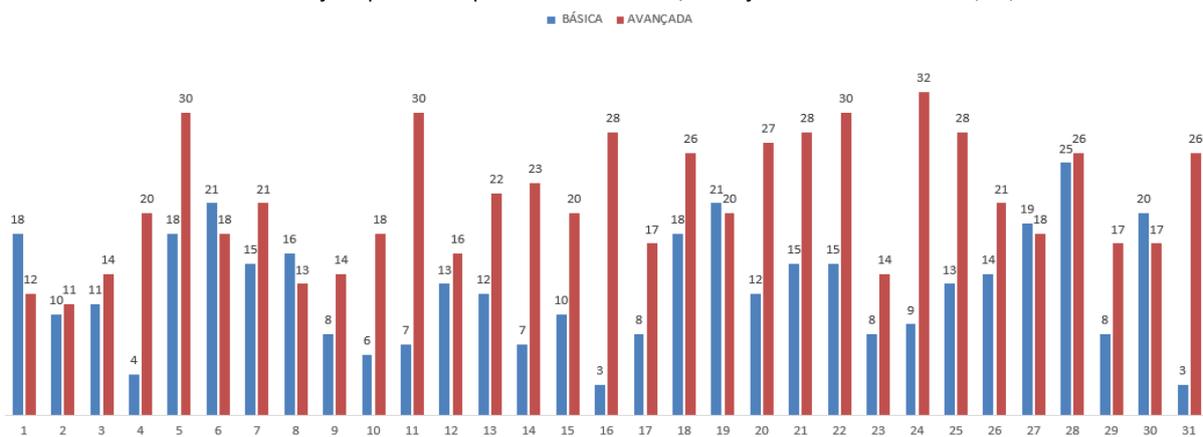
Atualmente o contrato vigente Nº 137/2021 (Processo Nº 2021-BNXW0) utiliza por meio da Ordem de Serviço Nº 016/2021 a quantidade de: 08 Unidades Avançadas de 24h + 05 Unidades Básicas de 24h.

Merece destacar que com o advento da pandemia pela COVID-19 os números ficaram mais expressivos, culminando na contratação de mais unidades básicas para suprir a demanda. Dessa forma, conforme exposto no quadro 1, a média de Km obtida no período de agosto de 2021 a janeiro 2022 para o total de 05 unidades básicas (24h) é de 80.507,83 Km/mês, totalizando no período

supracitado cerca de 16.101,56 Km/mês para cada viatura de 24h. É importante estimar a máxima mensal para cada viatura de 20.000 Km/mês.

Insta frisar que a datar de maio/21 até o presente momento o cumprimento do tempo resposta tem sido em 100%. Porém, no mês de janeiro 2022 foi apontado pela empresa que ocorreu um número expressivo de atrasos totalizando 62 atrasos, sendo que, 33 atrasos ocorreram nas unidades básicas e 29 nas unidades avançadas, tendo a principal justificativa que todas as unidades contratadas estavam em outros atendimentos.

Gráfico 3: Quantidade de solicitações por dia no período Janeiro 2022/ Avançadas e Básicas. Vitória, ES, 2022.

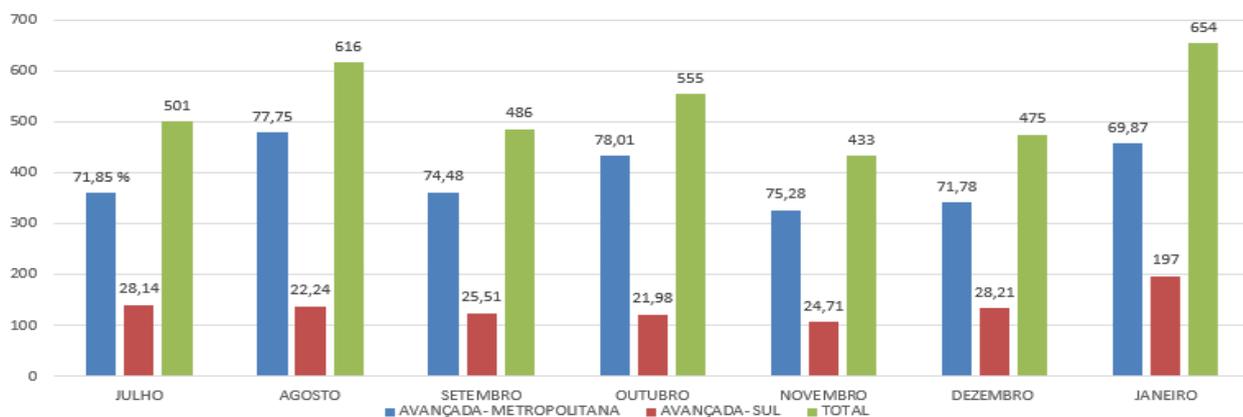


Fonte: Relatório de execução dos serviços (Gestor do contrato).

Entende-se que, mediante avaliação do número de solicitações por dia, constatou-se que o pico máximo no mês foi de 32 solicitações de unidade avançada no dia 24/01 e, de acordo com a quantidade de viaturas contratadas atualmente, a quantidade da demanda atendida, os indicadores de cumprimento de tempo resposta, como também a avaliação das justificativas de atrasos e as quilometragem percorrida por cada unidade no período de 24 h, esclarecemos que o quantitativo atual solicitado por meio da Ordem de Serviço tem sido insuficiente. Mediante ao fato, foi inserido neste instrumento a quantidade de mais 01 unidade básica 24h e 01 unidade avançada de 24h.

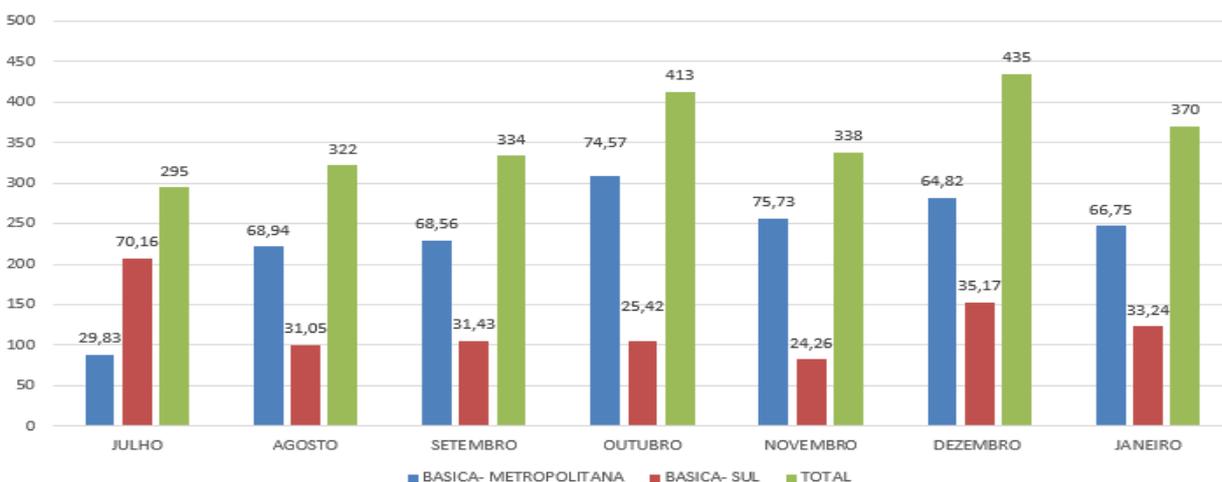
No que concerne à distribuição das bases operacionais, observamos que cerca de 30% das solicitações foram destinadas ao atendimento da Região Sul do ES no período de julho de 2021 a janeiro de 2022. Por tal motivo, houve a necessidade de inclusão de 01 (uma) base operacional para atendimento à Região Sul visando o melhor cumprimento do tempo resposta. Atualmente, por meio do contrato vigente Nº 137/2021, há disponível 01 (uma) Unidade Avançada e 01 (uma) Unidade Básica para cobertura daquela região.

Gráfico 4: Porcentagem do número de solicitações por região de origem/Unidade Avançada. Vitória, ES, 2022.



Fonte: Relatório de execução dos serviços (Gestor do contrato).

Gráfico 5: Porcentagem do número de solicitações por região de origem/Unidade Básica. Vitória, ES, 2022.



Fonte: Relatório de execução dos serviços (Gestor do contrato).

Assim, ressaltamos que atualmente a quantidade de unidades é distribuída da seguinte forma: 01 (uma) Unidade Avançada na Região Sul, 07 (sete) Unidades Avançadas localizadas na base operacional da Grande Vitória, 04 (quatro) Unidades Básicas na Grande Vitória e 01 (uma) Unidade Básica na Região Sul.

Objetiva-se com a presente contratação prestar assistência eficiente e qualificada à população, em consonância com a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentando-se na necessidade de garantir aos pacientes do SUS condições seguras na realização de transferências, exames e procedimentos.

É sabido que a remoção exerce papel fundamental na garantia do acesso aos leitos de internação regulados pelo NERI, na qual viabiliza o transporte de usuários entre os serviços de saúde de acordo com suas necessidades, entre as unidades de internação da rede de serviços Estaduais, assegurando a continuidade do tratamento, conforme preconiza o SUS.

Não se pode olvidar que a Constituição Federal de 1988 assegura em seu Art. 196 que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem



à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

No mesmo sentido, a Lei Federal nº 8080/90 estabelece em seu Art. 2º que: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.”

Isto posto, considerando a necessidade de implantação e implementação do processo de regulação da atenção às urgências, a partir de Centrais de Regulação Médica das Urgências, que integram o Complexo Regulador da Atenção, conforme previsto na portaria nº 356/SAS/MS, de 22 de setembro de 2000;

Considerando a portaria nº 2.048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

Considerando a portaria 1.600/GM/MS, de 07 de julho de 2011, que reformula a política nacional de atenção às urgências e institui as redes de atenção no SUS;

Requer-se a contratação dos serviços fundamentais no processo de regulação da Secretaria de Estado da Saúde.

### 3. DA ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO

#### 5.1 LOTE 01 – Remoção para transferência em ambulância de suporte básico e avançado para a REGIÃO METROPOLITANA E SUL

LOTE	ITENS	CÓDIGO SIGA	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE MÍNIMA MENSAL	QUANTIDADE MÁXIMA MENSAL	QUANTIDADE TOTAL (12 meses)
1	1	228587	SERVICO; TITULO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA; SUBTÍTULO: REMOÇÃO DE PACIENTE ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL EM VEÍCULO TIPO AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO DESTINADO AO TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES DE ALTO RISCO QUE	KM RODADO	95.000	135.000	1.620.000

GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria da Saúde



			NECESSITAM DE CUIDADOS MEDICOS INTENSIVOS; <b>24 HORAS POR DIA.</b>				
	2	228589	SERVICO; TITULO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA; SUBTÍTULO: REMOÇÃO DE PACIENTE ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL EM VEÍCULO TIPO AMBULANCIA DE SUPORTE <b>AVANÇADO</b> DESTINADO AO TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES DE ALTO RISCO QUE NECESSITAM DE CUIDADOS MEDICOS INTENSIVOS; <b>12 HORAS DIURNO.</b>	KM RODADO	10.500	15.000	180.000
	3	252687	SERVICO; TITULO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA; SUBTÍTULO: REMOÇÃO DE PACIENTE EM VEÍCULO TIPO AMBULANCIA DE SUPORTE <b>BÁSICO</b> DESTINADO AO TRANSPORTE INTERHOSPITALAR DE PACIENTES COM RISCO DE VIDA CONHECIDO E AO ATENDIMENTO PRE	MENSAL	5	6	72



			HOSPITALAR DE PACIENTES COM RISCO DE VIDA DESCONHECIDO, NÃO CLASSIFICADO COM POTENCIAL DE NECESSITAR DE INTERVENCAO MEDICA NO LOCAL E/OU DURANTE TRANSPORTE ATE O SERVICO DE DESTINO; <b>24 HORAS DE DIA</b> ; UNIDADE DE FORNECIMENTO: MENSAL				
	4	228586	SERVICO; TITULO: CONTRATACAO DE EMPRESA ESPECIALIZADA; SUBTITULO: REMOCAO DE PACIENTE ADULTO, PEDIATRICO E NEONATAL EM VEICULO TIPO AMBULANCIA DE SUPORTE <b>AVANÇADO</b> DESTINADO AO TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES DE ALTO RISCO QUE NECESSITAM DE CUIDADOS MEDICOS INTENSIVOS; <b>24 HORAS POR DIA.</b>	MENSAL	8	9	108

GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria da Saúde



	5	228588	SERVICO; TITULO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA; SUBTÍTULO: REMOÇÃO DE PACIENTE ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL EM VEÍCULO TIPO AMBULANCIA DE SUPORTE <b>AVANÇADO</b> DESTINADO AO TRANSPORTE INTER- HOSPITALAR DE PACIENTES DE ALTO RISCO QUE NECESSITAM DE CUIDADOS MÉDICOS INTENSIVOS; <b>12 HORAS DIURNO.</b>	MENSAL	1	2	24
	6	252738	SERVICO; TITULO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA; SUBTÍTULO: REMOÇÃO DE PACIENTE EM VEÍCULO TIPO AMBULANCIA DE SUPORTE <b>BÁSICO</b> DESTINADO AO TRANSPORTE INTERHOSPITALAR DE PACIENTES COM RISCO DE VIDA CONHECIDO E AO ATENDIMENTO PRE HOSPITALAR DE PACIENTES COM RISCO DE VIDA DESCONHECIDO, NÃO CLASSIFICADO	KM RODADO	84.000	120.000	1.440.000



			COM POTENCIAL DE NECESSITAR DE INTERVENÇÃO MÉDICA NO LOCAL E/OU DURANTE TRANSPORTE ATÉ O SERVIÇO DE DESTINO; 24 HORAS POR DIA. UNIDADE DE FORNECIMENTO: <b>KM RODADO</b>				
--	--	--	--	--	--	--	--

Em relação a distribuição dos quantitativos de serviços em um único lote para abranger a Região Metropolitana e Sul, esclarecemos que foi feita divisão por regiões, assim como ocorreu no último processo licitatório Nº 81053240. Para o atendimento às regiões Norte e Central do ES é realizado em lote separado deste, pois a concentração de toda a remoção do Estado em apenas uma única empresa, poderia trazer riscos para a regular execução do transporte, na medida que houver descumprimento contratual por parte de uma empresa contratada e, não havendo tempo para outro procedimento licitatório, a contratada de uma região poderia de forma emergencial atender outra região. Desde o último contrato celebrado em 2018 (Nº 112/2018), observou-se que a divisão por regiões (Lote 1: Região Metropolitana + Sul e Lote 2: Região Norte + Central), com a determinação das bases operacionais dentro das regiões melhorou o cumprimento do tempo resposta, trazendo melhor qualidade e eficiência dos serviços.

### 3.2 QUANTO À SOLICITAÇÃO DO SERVIÇO

3.2.1 O NERI acionará a CONTRATADA nas seguintes situações:

3.2.1.1 Para realização de transferências em ambulância de **suporte avançado** para leito em unidades de referência direta previamente pactuadas por essa SESA, leitos regulados pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI, tendo como origem: unidade de pré-hospitalar fixa (PA e UPA) para hospitais e inter-hospitalares para pacientes adultos, pediátricos e neonatal do SUS, incluindo os internados em hospitais municipais, privados, federal, filantrópicos e próprios sob gestão direta e indireta;

3.2.1.2 Para realização de transferências em ambulância de **suporte básico** para leito regulado pelo Núcleo Especial de Regulação de Internação - NERI, tendo como origem: (1) unidade pré-hospitalar fixa (PA e UPA) para hospitais em outros municípios com distância a partir de 50 Km e, (2) internados em HOSPITAIS PRIVADOS em leito regulado previamente pelo NERI, quando algum recurso de que necessitam, como exames e leitos, esteja disponível em Hospitais REDE, sendo, portanto, economicamente viável sua remoção para realização desses recursos na rede SUS, regulados pelo NERI, durante o período de 24 horas, 7 dias da semana.

3.2.1.3 Para suporte ao SAMU-192, em emergência em Saúde Pública ou nas quais essa SESA julgue necessário suporte para o serviço, evitando desassistência de usuários do SUS.



### 3.3 QUANTO A DESCRIÇÃO DO QUANTITATIVO

3.3.1 Os quantitativos estão distribuídos no Item 3.1, o lote 1 abrange a Região Metropolitana e Sul do Estado do Espírito Santo e incluirá a remoção de transferências de pacientes, hospitalizados pelo SUS, internados em hospitais municipais, privados, filantrópicos e federal que contemplam a região metropolitana e sul.

### 3.4 DA DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE REMOÇÃO:

3.4.1 Os veículos que forem contratados pela SESA/SSERCAS destinam-se, exclusivamente, a remoção de pacientes Regulados pelo NERI.

3.4.2 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.

3.4.3 Os serviços deverão ser executados de forma ininterrupta, no período de 00h00min às 24h00min, sete dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

3.4.4 Toda transferência será solicitada/mediada exclusivamente pelo NERI, sendo vedada à empresa de remoção qualquer negociação com terceiros.

3.4.5 O número de ambulâncias deverá ser o suficiente para cumprimento do objeto nos prazos de horários estabelecidos neste termo de referência, a partir das solicitações do NERI.

3.4.6 Não deverá haver atrasos por falta de ambulâncias ou equipes.

3.4.7 A equipe técnica deverá ser exclusiva para cada remoção básica e avançada.

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

### 3.5 DAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS OBRIGATÓRIAS NOS VEÍCULOS DE REMOÇÃO, CONFORME PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002 E COMPLEMENTAÇÕES:

#### 3.5.1 TODOS OS VEÍCULOS DEVERÃO TER:

- a. 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 Estado da Saúde do Espírito Santo.
- b. 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.

- c. Documentação em ordem, devidamente licenciados, com IPVA e DPVAT em dia e seguro vigente.
- d. Um (01) celular disponível em cada veículo;
- e. Telemetria com liberação de senha e login ao contratante para monitoramento das ambulâncias 24 horas ao dia e 07 dias da semana, com GPS;

3.5.1.2 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);

3.5.1.3 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;

3.5.1.4 A empresa deverá apresentar à GRAAS/SESA os certificados de vistoria das ambulâncias emitidos pela **Vigilância Sanitária do Estado Espírito Santo ou pelo Município** (alínea b supracitada) no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato. A contratada não poderá exercer as atividades sem estar devidamente regularizada perante a Vigilância Sanitária do ES.

3.5.1.5 A empresa deverá apresentar à GRAAS/SESA no **momento da assinatura do contrato** a comprovação do pagamento dos tributos (impostos e taxas) e outras parcelas (DPVAT, licenciamento) já vencidos (exigível), bem como oportunamente o CRLV Eletrônico, respeitando as regras do órgão de trânsito (alínea c supracitada).

3.5.1.5.1 No que se refere a apólice de seguro a empresa apresentará à GRAAS/SESA no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato.

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

3.5.1.7 As condições de uso dos veículos serão objeto de inspeção por técnico indicado pela SESA da Gerência de Regulação do Acesso a Assistência à Saúde – GRAAS e do Núcleo Especial de Regulação e Internação – NERI sempre que se julgar necessário.

### **3.5.2 DA 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 gases 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, 9 metros cúbicos.

#### **3.5.2.1 DAS DEMAIS CARACTERÍSTICAS DA AMBULÂNCIA DE 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 fabricação, 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:**

Dianteiro; 4 cilindros; turbocompressor com intercooler

Combustível: Diesel

Potência: Mínima de 120 cv;

Alimentação: Convencional, por injeção eletrônica.

Transmissão: 06 (SEIS) à frente e 01(uma) ré.

**TRAÇÃO:** dianteira e/ou traseira

**SISTEMA DE FREIO:** Freios ABS nas quatro rodas e corretor de frenagem, controle anti-derrapagem, e controle de estabilidade eletrônicos, sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas

**DIREÇÃO:** Direção hidráulica ou direção elétrica ou direção eletrohidráulica

**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:** Teto alto, Distância entre eixos de no mínimo 3.200 mm, comprimento total de no mínimo 5.000mm e máximo de 7.000 mm (Conforme descrito na NBR - ABNT 14.561/2000), altura total do veículo (sem tripulantes e pacientes, incluindo-se equipamentos montados no teto, mas excluindo-se antena de rádio)= 2.800mm (Conforme descrito na NBR – ABNT 14.561/2000), comprimento mínimo do salão de atendimento = 3.100 mm, Altura interna mínima do salão de atendimento= 1.800 mm, Largura externa mínima (incluindo os retrovisores)= 2.200 mm, volume de aproximadamente 9.000 litros, Capacidade mínima de carga = 770 kg (Conforme descrito na NBR – ABNT 15.561/2000), Dimensões mínima da zona de carga – altura/largura= 1.860mm/1.750mm,

#### **EQUIPAMENTOS OBRIGATÓRIOS:**

- Os veículos deverão estar equipados com todos os equipamentos de série não especificados e exigidos pelo CONTRAN;
- Cintos de segurança para todos os passageiros, considerando sua lotação completa, sendo os da cabine, obrigatoriamente de três pontos e os do compartimento traseiro sub-abdominais, conforme a normatização vigente;
- O veículo deve estar equipado com limpadores de pára-brisas elétricos, de velocidade múltipla e com lavadores que atendem às leis, normas e regulamentos nacionais de trânsito;
- Retrovisor externo do lado direito;
- Protetor de cárter e câmbio;
- Air Bag motorista e passageiro.

**EQUIPAMENTOS ACESSÓRIOS NO COMPARTIMENTO DE CARGA:** janelas com vidros translúcidos, opacos ou jateados e correções em todas as 3 portas de acesso ao compartimento traseiro, que permitam ventilação e que também possam ser fechadas por dentro, de maneira que não possam ser abertas pela parte externa, iluminação interna com luminárias de Led, sistema de aquecimento e ventilação termos do item 5.12 da NBR 14.561 e sua capacidade térmica deverá ser com mínimo de 30.000 BTUs, possuir unidade condensadora de teto ou eletro ventilador auxiliar no condensador, visando melhor eficiência; banco do assistente poltrona anatômica fixa com cintos de segurança em courvin, Sistema fixo de Oxigênio e ar comprimido (redes integradas ao veículo): contendo dois cilindros de oxigênio e um cilindro de ar comprimido de no mínimo 16 litros cada, localizados na traseira da viatura, do lado esquerdo, entre o armário e a porta traseira, em suportes individuais para os cilindros, com cintas reguláveis e mecanismo confiável resistente a vibrações, trepidações e/ou capotamentos, possibilitando receber cilindros de capacidade diferentes, equipado com válvula pré-regulada para 3,5 a 4,0 kgf/cm<sup>2</sup> e manômetro interligado; de maneira que se possa utilizar qualquer dos cilindros sem a necessidade de troca de mangueira ou válvula de um cilindro para o outro, Sistema portátil de Oxigênio completo: contendo cilindro de Oxigênio de alumínio de no mínimo 0,5 m<sup>3</sup> / 3 litros, válvula redutora com manômetro,



fluxômetro, saída para aspiração com válvula reguladora e circuito do paciente (frasco, chicote, nebulizador e máscara), 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 led 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.

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

- a. 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;
- b. 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;
- c. Materiais: fitas de HGT, almotolias para álcool, lancetas, lençóis para maca;
- d. 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;
- e. 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;
- f. Outros materiais: fitas de HGT, almotolias para álcool, termômetro etc;
- g. Medicamentos (referência SAMU 192 do ES – última atualização Março/2021): AAS 100mg, Ácido Tranexâmico 5 ml, água destilada, atropina 0,50mg/1ml, captopril 25 mg, cetoprofeno 100 mg, cloreto de sódio 0,9% 10 ml, diazepam 10 mg/2ml, dipirona 1000 mg/2ml, epinefrina 1mg/1ml, escopolomina 20mg/1ml, fenoterol 20mg/2ml, glicose 50% 10ml, haloperidol 5mg/1ml, hidrocortisona 500mg, ipratrópio 0,25/ml 20ml, isossorbida dinitrato (isordil) 5mg – SL, metoclopramida (plasil) 10mg/2ml, ondasentrona 2ml, prometazina (fenergan) 50mg/2ml, salbutamol 0,5mg/1ml.
- h. Soros: Soro glicose 5% 500ml, Soro NaCl 0,9% 250 ml e 500 ml, Soro Ringer com Lactato 500ml.



### 3.5.3 DA AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D- UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA-UTI MÓVEL/UTIN):

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, respirador mecânico de transporte, oxímetro portátil, monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo), bombas de infusão (mínimo quatro ou seis cada ambulância) 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 gel e spray, adaptadores para fixação de cânula, laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas, estetoscópio, esfigmomanômetro adulto/obeso/infantil, cânulas orofaríngeas adulto/infantil, fios-guia para entubação, pinça de Magyll, bisturis descartável de vários tamanhos, cânulas para traqueostomia, material para cricotiroidostomia, conjunto de drenagem torácica, maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço, luvas estéreis, algodão, álcool gel 70%, pacotes de gaze estéril, esparadrapo comum e antialérgico, material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea, garrotes, equipos macrogotas e microgotas, cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil, tesoura, pinça Kocher, lâminas de bisturi, seringas de vários tamanhos, torneiras de 3 vias, equipo de infusão de 3 vias ou 4 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 de diversos tamanhos, bolsa coletora de urina, protetores para viscerados ou queimados, espátulas de madeira, sondas nasogástrica e nasoenteral, 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, cobertores ou filme metálico para conservação do calor do corpo, campo cirúrgico fenestrado, álcool 70%, conjunto de colares cervicais, prancha longa para imobilização da coluna. Para o atendimento neonatal é necessário incubadoras para transportes de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas dentro da ambulância e conter respiradores e equipamentos adequados para atendimento a neonatal.

#### 3.5.3.1 DAS DEMAIS CARACTERÍSTICAS DOS VEÍCULOS SUPORTE AVANÇADO:

Veículos adaptados para ambulância UTI/UTIN, 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:**



Dianteiro; 4 cilindros; turbocompressor com intercooler

Combustível: Diesel

Potência: Mínima de 120 cv;

Alimentação: Convencional, por injeção eletrônica.

Transmissão: 06 (SEIS) à frente e 01(uma) ré.

**TRAÇÃO:** dianteira e/ou traseira

**SISTEMA DE FREIO:** Freios ABS nas quatro rodas e corretor de frenagem, controle anti-derrapagem, e controle de estabilidade eletrônicos, sistema ativo freio com controle eletrônico para auxílio nas arrancadas do veículo em subidas

**DIREÇÃO:** Direção hidráulica ou direção elétrica ou direção eletrohidráulica

**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:** Teto alto, Distância entre eixos de no mínimo 3.200 mm, comprimento total de no mínimo 5.000mm e máximo de 7.000 mm (Conforme descrito na NBR - ABNT 14.561/2000), altura total do veículo (sem tripulantes e pacientes, incluindo-se equipamentos montados no teto, mas excluindo-se antena de rádio)= 2.800mm (Conforme descrito na NBR – ABNT 14.561/2000), comprimento mínimo do salão de atendimento = 3.100 mm, Altura interna mínima do salão de atendimento= 1.800 mm, Largura externa mínima (incluindo os retrovisores)= 2.200 mm, volume de aproximadamente 9.000 litros, Capacidade mínima de carga = 770 kg (Conforme descrito na NBR – ABNT 15.561/2000), Dimensões mínima da zona de carga – altura/largura= 1.860mm/1.750mm,

**EQUIPAMENTOS OBRIGATÓRIOS:**

- Os veículos deverão estar equipados com todos os equipamentos de série não especificados e exigidos pelo CONTRAN;
- Cintos de segurança para todos os passageiros, considerando sua lotação completa, sendo os da cabine, obrigatoriamente de três pontos e os do compartimento traseiro sub-abdominais, conforme a normatização vigente;
- O veículo deve estar equipado com limpadores de pára-brisas elétricos, de velocidade múltipla e com lavadores que atendem às leis, normas e regulamentos nacionais de trânsito;
- Retrovisor externo do lado direito;
- Protetor de cárter e câmbio;
- Air Bag motorista e passageiro.



**EQUIPAMENTOS ACESSÓRIOS NO COMPARTIMENTO DE CARGA:** janelas com vidros translúcidos, opacos ou jateados e corrediços em todas as 3 portas de acesso ao compartimento traseiro, que permitam ventilação e que também possam ser fechadas por dentro, de maneira que não possam ser abertas pela parte externa, iluminação interna com luminárias de Led, sistema de aquecimento e ventilação termos do item 5.12 da NBR 14.561 e sua capacidade térmica deverá ser com mínimo de 30.000 BTUs, possuir unidade condensadora de teto ou eletro ventilador auxiliar no condensador, visando melhor eficiência; banco do assistente poltrona anatômica fixa com cintos de segurança em courvin, Sistema fixo de Oxigênio e ar comprimido (redes integradas ao veículo): contendo dois cilindros de oxigênio e um cilindro de ar comprimido de no mínimo 16 litros cada, localizados na traseira da viatura, do lado esquerdo, entre o armário e a porta traseira, em suportes individuais para os cilindros, com cintas reguláveis e mecanismo confiável resistente a vibrações, trepidações e/ou capotamentos, possibilitando receber cilindros de capacidade diferentes, equipado com válvula pré-regulada para 3,5 a 4,0 kgf/cm<sup>2</sup> e manômetro interligado; de maneira que se possa utilizar qualquer dos cilindros sem a necessidade de troca de mangueira ou válvula de um cilindro para o outro, Sistema portátil de Oxigênio completo: contendo cilindro de Oxigênio de alumínio de no mínimo 0,5 m<sup>3</sup> / 3 litros, válvula redutora com manômetro, fluxômetro, saída para aspiração com válvula reguladora e circuito do paciente (frasco, chicote, nebulizador e máscara), 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 led 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.

### **3.5.3.2 DOS ITENS MÉDICOS HOSPITALARES OBRIGATÓRIOS NA AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D - TIPO UTI/UTIN MÓVEL):**

- a. Maca articulada com rodas e três cintos, 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 hemoglicotest, termômetros de mercúrio e digital, esfignomanômetro com braçadeira adulto, infantil e neonatal e estetoscópio adulto, obeso e infantil;
- b. 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 (ambu), sondas para aspiração traqueal de



vários tamanhos, luvas estéreis, laringoscópios adulto e infantil com lâminas retas e curvas (tamanhos 00, 0, 1, 2, 3, 4 e 5), cânulas orofaríngeo adulto e infantil, fios guia para entubação, cadarços para fixação, lidocaína spray e gel, pinça de Magyll, bisturis descartáveis, cânulas para traqueostomia, material para cricotiroidostomia, dreno para tórax;

- c. Materiais: fitas de HGT, lancetas, álcool 70%, lençóis, cobertores, eletrodos adulto e infantil, fio nylon, etc;
- d. Kit acesso venoso contendo tala para fixação de braço, luvas de procedimento, algodão antisséptico, gaze estéril, esparadrapo e esparadrapo antialérgico, material para punção em tamanhos variados, garrotes, equipos microgotas e macrogotas, equipo para bomba de infusão, microfix com bureta, cateter de via central agulhado adulto e infantil, tesouras, pinça Kocher, agulhas e seringas de vários tamanhos, polifix de 4 vias, caixa completa de pequena cirurgia, compressas cirúrgica;
- e. 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;
- f. 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;
- g. Medicamentos (referência SAMU 192 ES – última atualização Março/2021): aspirina 100mg, ácido tranexâmico 5 ml, adenosina 3mg/2ml, água destilada 10ml, amiodarona 150 mg/3ml, atropina 0,5mg/1ml, captopril 25mg, cetoprofeno 100mg, cloreto de sódio 0,9% 10ml, cloreto de sódio 20% hipertônica, diazepam 10mg/2ml, dipirona sódica 1g/2ml, dobutamina 250mg/20ml, dopamina 50mg/10ml, epinefrina 1mg/1ml, escopolamina 20mg/1ml, fenitoína 250mg/5ml, fenobarbital 200mg/2ml, fenoterol 5mg/ml 20ml, fentanil 0,1mg/2ml, furosemida 20mg/2ml, glicose 50% 10ml, haloperidol 5mg/1ml, hidralazina 20mg/1ml, hidrocortisona 500mg, ipratrópio 0,25mg 20ml, isossorbida 5mg SL, lidocaína 2% S/vaso 5ml, metoprolol 5mg/5ml, midazolam 15mg/3ml, morfina 10mg/1ml, naloxona 0,4mg/1ml, nitroglicerina (tridil) 25mg/5ml, nipride 50mg/2ml, norepinefrina 4mg/4ml, metoclopramida 10mg/2ml, ondasetrona 2ml, sulfato de magnésio 50% 10ml, suxametônio (quelecin) 100 mg, bicarbonato de sódio 8,4%250ml, soro glicose 5% 500 ml, soro NaCl 0,9% 500ml, soro ringer com lactato 500 ml.

### **3.6 DAS CARACTERÍSTICAS DA EQUIPE TÉCNICA PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:**

#### **3.6.1 Tripulação**

3.6.1.a) Ambulância do tipo B- Suporte Básico: 02 profissionais, sendo um motorista e um técnico de enfermagem.

3.6.1.b) Ambulância de tipo D- Ambulância de Suporte Avançado: 03 profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.

#### **3.6.2 DOS REQUISITOS E ATRIBUIÇÕES DE CADA PROFISSIONAL:**

##### **3.6.2.1) MÉDICO**



a) Perfil profissional: Profissional de nível superior titular de diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo, habilitado ao exercício da medicina pré-hospitalar, atuando no suporte avançado de vida, em todos os cenários de atuação do pré-hospitalar e nas ambulâncias. Experiência profissional mínima de 6 (seis) meses, sendo considerados os seguintes locais de atuação: Pronto Socorro e/ou UPA, Atendimento Pré-Hospitalar – Privado, SAMU e/ou resgate de concessionárias/rodovias, UTI, CTQ e UADC adulto e pediátrico, serviços de remoções privado. Possuir curso de capacitação para o atendimento às urgências e emergências.

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; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; disponibilidade para a capacitação, bem como para a re-certificação periódica não necessariamente em horário de trabalho.

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 pré-hospitalar e inter-hospitalar; exercer o controle operacional da equipe assistencial; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas; avaliar o desempenho da equipe; obedecer às normas técnicas vigentes no serviço; 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.

### **3.6.2.2) ENFERMEIRO**

a) Perfil profissional: Profissional de nível superior titular do diploma de Enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Espírito Santo, habilitado para ações de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. Experiência profissional mínima de 6 (seis) meses, sendo considerados os seguintes locais de atuação: Pronto Socorro e/ou UPA, Atendimento Pré-Hospitalar – Privado, SAMU e/ou resgate de concessionárias/rodovias, UTI, CTQ e UADC adulto e pediátrico, serviços de remoções privado. Possuir curso de capacitação para o atendimento às urgências e emergências.

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; disponibilidade para a capacitação, bem como para a re-certificação periódica não necessariamente em horário de trabalho.

c) Competências/Atribuições: Supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; 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; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas.



Referência: Resolução COFEN Nº 655/2020: Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) móvel terrestre e aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU).

*“Art. 2º A assistência direta de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de morte no atendimento pré-hospitalar, no âmbito da equipe de enfermagem, no suporte Avançado de Vida, é privativo do Enfermeiro”.*

### **3.6.2.3) TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

a) Perfil Profissional: Profissional de 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. Exerce atividades de nível técnico, sendo habilitado para o atendimento Pré-Hospitalar Móvel, integrando sua equipe. Experiência profissional mínima de 6 (seis) meses, sendo considerados os seguintes locais de atuação: Pronto Socorro e/ou UPA, Atendimento Pré-Hospitalar – Privado, SAMU e/ou resgate de concessionárias/rodovias, UTI, CTQ e UADC adulto e pediátrico, serviços de remoções privado. Possuir curso de capacitação para o atendimento às urgências e emergências.

b) Requisitos Gerais: maior de 18 anos; disposição pessoal para a atividade; capacidade física e mental para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe; disponibilidade para a capacitação não necessariamente em horário de trabalho.

c) Competências/Atribuições: Assistir o enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgência/emergências, previamente agendado e não necessariamente em horário de trabalho; realizar manobras de extração manual de vítimas; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas.

Referência: Resolução COFEN Nº 655/2020: Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) móvel terrestre e aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU).

*“Parágrafo único. A assistência de enfermagem com risco conhecido no atendimento pré-hospitalar, pelas equipes de Suporte Básico de Vida, pode ser realizada pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem”.*

### **3.6.2.4) CONDUTOR DE VEÍCULOS DE URGÊNCIA**

a) Perfil Profissional: Profissional habilitado a conduzir veículos de urgência padronizados pelo código sanitário e pelo presente Regulamento como veículos terrestres, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos em legislações vigentes. Experiência profissional mínima de 6 (seis) meses, sendo considerados os seguintes locais de atuação profissional: Resgate de Concessionárias/Rodovias/SAMU 192/ Bombeiros, Atendimento Pré-Hospitalar Privado, Serviços de Remoções Privado, outras atividades profissionais nas categorias D e E. Possuir curso de capacitação para o atendimento às urgências e emergências.

b) Requisitos Gerais: ser maior de vinte e um anos e ter disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis;



disposição para cumprir ações orientadas; habilitação profissional como condutor de veículos de transporte de pacientes, de acordo com a legislação em vigor (Código Nacional de Trânsito); capacidade de trabalhar em equipe; disponibilidade para treinamentos previamente agendados e não necessariamente em horário de trabalho.

c) 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; identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde.

### 3.6.3) OBSERVAÇÕES GERAIS:

3.6.3.1) A capacitação dos profissionais deverá obedecer às respectivas legislações vigentes e deverão ser apresentados à GRAAS em até 30 (trinta) dias corridos à assinatura do contrato.

3.6.3.2) Todos os profissionais acima listados devem possuir vínculo empregatício com a contratada, sendo, no entanto, possível, com a prévia anuência da SESA a formalização de vínculo empregatício de natureza diversa mediante as devidas justificativas. Os documentos comprobatórios dos vínculos deverão ser entregues à contratante antes do início do serviço e sempre que houver qualquer troca de funcionários. A comprovação do vínculo será aceita por meio de carteira de trabalho e previdência social (CTPS), contrato de prestação de serviços, ficha de registro do empregado ou contrato social.

3.6.3.3) Todos os profissionais de enfermagem e médicos deverão estar devidamente registrados em seus respectivos conselhos profissionais. Os documentos comprobatórios dos registros deverão ser entregues à SESA/GRAAS em até 30 (trinta) dias corridos à assinatura do contrato.

**Parágrafo único:** No tocante a experiência exigida dos profissionais da saúde, esclarecemos que foi realizada consulta à Procuradoria Geral do Estado que discorreu sobre o tempo mínimo de experiência. Na ocasião, visando não restringir a participação no certame e ainda, levando em consideração o Capítulo VII da Portaria Nº 2048/2002 que estabelece a necessidade de certificação inicial de todos os profissionais que já atuam ou que venham atuar no atendimento às urgências e emergências, será necessária a experiência de pelo menos 6 (seis) meses, bem como curso de qualificação voltado para a área de urgência e emergência.

### 3.7 DA QUANTIDADE E PAGAMENTO DE SERVIÇO E ESTIMADOS

3.7.1) As quantidades estimadas de ambulâncias com equipes e quilometragens estão detalhadas no quadro acima no item 3.1- ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO.

3.7.2) O item descrito como “ambulância + equipe”, com unidade mensal, equivale ao valor fixo mensal atribuído para a locação da ambulância com os equipamentos necessários para a execução dos serviços somados a equipe composta para o atendimento, seja ele em unidade básica como em unidade avançada.



3.7.3) As equipes que compõem cada tipo de ambulância, digo, básica ou avançada estão descritas no item 3.6 deste Termo de Referência.

### 3.8 DA DEFINIÇÃO DAS REGIÕES

Para fins de atendimento a este Termo de Referência, as Regiões: Metropolitana e Sul, estão definidas PDR – Plano Diretor de Regionalização 2020, conforme ANEXO I.

Apenas para fins explicativos, o ANEXO II apresenta o mapa de hospitais do Estado do Espírito Santo.

### 3.9 DA DEFINIÇÃO DAS BASES DE APOIO

3.9.1) A contratada para o Lote 01 deve ter no mínimo 02 (duas) bases de apoio operacional para atender ao contrato, devendo ser obrigatória 01 (uma) base localizada na Região Metropolitana na **Grande Vitória** e 01 (uma) base operacional localizada na **Região Sul**.

### 3.10 QUANTO ÀS REGRAS DE TRANSFERÊNCIAS PRÉ-HOSPITALARES FIXA PARA HOSPITAIS E INTER-HOSPITALARES POR QUILOMETRAGEM

3.10.1 As remoções serão pagas pela constituição da equipe com locação de ambulância e por quilometragem efetivamente utilizada.

3.10.1.a) Os serviços de remoção de pacientes realizados na REGIÃO METROPOLITANA E SUL terão a medição por quilometragem rodada utilizada entre os seguintes pontos:

- Da base operacional à unidade de ORIGEM do atendimento;
- Da unidade de ORIGEM do atendimento até a unidade de DESTINO;
- Da unidade de DESTINO até o retorno à base.

Em relação ao trajeto: DESTINO ATÉ A ORIGEM será computado somente quando a ambulância efetivamente retornar para a origem, posto que em caso de seguir imediatamente para outro atendimento não será considerando a quilometragem de retorno para a origem para fins de pagamento.

3.10.1.b) A verificação da quilometragem rodada para fins de pagamento se dará em conformidade com as distâncias compiladas pelo DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO ESPÍRITO SANTO/DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E LOGÍSTICA/ GERÊNCIA DE GESTÃO LOGÍSTICA, disponível em: <https://der.es.gov.br>

3.10.1.c) A Contratada deverá apresentar relatório de quilometragem por atendimento com documentos comprobatórios emitidos pelo sistema de gestão de frota a ser implantado quando do início do contrato, até o prazo máximo de 15 (quinze) dias.

## 4. DA HABILITAÇÃO TÉCNICA

4.1) Comprovação de que o licitante prestou, sem restrição, serviço igual ou semelhante ao indicado neste termo. A comprovação será feita por meio de apresentação de no mínimo 1 (um)



atestado de capacidade técnica em nome da licitante, devidamente assinado, carimbado e em papel timbrado da empresa ou órgão tomador do serviço, compatível com o objeto desta contratação;

4.2) Alvará de Licença Sanitária, expedido pelo Órgão competente do Município ou Estado ou distrito Federal onde for domiciliado o licitante, devidamente válido na forma da legislação vigente;

4.3) Registro ou inscrição do licitante junto ao Conselho Regional de Medicina da região da sede da empresa, com validade prevista em lei (Resolução CFM nº 1980/2011, publicada no DOU em 13/12/11);

4.4) Registro ou inscrição dos responsáveis técnicos no Conselho Regional de Medicina da região sede da empresa (Resolução CFM nº 1980/2011, publicada no DOU em 13/12/11);

4.5) Declaração expressa (emitida pelo próprio licitante) assumindo a obrigação de instalar base operacional, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato, e manter, durante a vigência do contrato, 01 (uma) base operacional localizada na Região da Grande Vitória, a saber: Cariacica, Fundão, Guarapari, Serra, Vila Velha, Viana ou Vitória, bem como 01 (uma) base operacional na Região Sul para abrigar as equipes de transporte e as ambulâncias, necessárias à realização do serviço objeto desta licitação;

4.6) Declaração formal 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 CONTRATADA 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;

4.7) Declaração assumindo a obrigação de apresentar o Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento), expedido pela Vigilância Sanitária do Estado do Espírito Santo, conforme Portaria Nº 32-R de 19 de junho de 2015 até o prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato. Cada base operacional, ou seja, base operacional da Grande Vitória e base operacional da Região Sul deverão possuir Alvará Sanitário antes do início dos serviços, portanto, um licenciamento para cada base operacional. A contratada não poderá iniciar o serviço sem estar devidamente regularizada perante a Vigilância Sanitária do Espírito Santo.

**Nota explicativa acerca do item 4.7:** No que tange ao prazo estabelecido para apresentação do Alvará Sanitário (licença sanitária) pela empresa vencedora, é importante ressaltar que foi encaminhada à Procuradoria Geral do Estado, solicitação de consulta jurídica acerca da matéria (Despacho GRAAS, datado de 20/04/2021, referência Processo emergencial Nº 2021-85427), devido o prazo para emissão de alvará sanitário pela Vigilância Estadual. De acordo com a Instrução Normativa – IN nº 66, de 01 de setembro de 2020, a atividade de UTI móvel, é classificada como atividade de nível de risco III (alto risco), portanto, trata-se de atividade econômica que exige inspeção sanitária ou análise documental prévia por parte do órgão responsável pela emissão da licença sanitária, antes do início da operação do estabelecimento,



conforme classificação expressa na Resolução da Diretoria Colegiada Nº 153 de 26/04/2017. Sobre esse ponto, reforçamos que a empresa vencedora só poderá iniciar as atividades após a apresentação do Alvará Sanitário do Estado do Espírito Santo, tendo o prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato. Caso a contratada não cumpra essa obrigação contratual, incorrerá na hipótese prevista no contrato (inexecução parcial do contrato), cabendo à SESA instaurar procedimento administrativo correspondente para a devida apuração, decidindo pela penalidade a ser aplicada dentre o rol previsto, pautado pela proporcionalidade e razoabilidade. Por fim, cabe mencionar que a ordem de fornecimento será liberada, somente, após a apresentação do Alvará Sanitário para início dos serviços.

## 5. DA FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO

5.1) A Subsecretaria de Estado de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde (SSERCAS/SESA) designará 01 (um) servidor lotado na GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA A SAÚDE – GRAAS para assumir a Gestão do Contrato, conforme atribuições estabelecidas na portaria SEGER/PGE/SECONT Nº049-R/2010 de 24 de agosto de 2010.

5.2) A GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA A SAÚDE – GRAAS/SESA designará (01) um fiscal de contrato lotado no NÚCLEO ESPECIAL DE REGULAÇÃO E INTERNAÇÃO – NERI que deverá acompanhar e monitorar a execução contratual, conforme atribuições previstas na portaria SEGER/PGE/SECONT Nº049-R/2010 de 24 de agosto de 2010.

5.3) A Avaliação de Desempenho da Contratada dar-se-á, conforme portaria SEGER/PGE/SECONT Nº049-R/2010 de 24 de agosto de 2010 (Atualizada), Art. 58 a 63, bem como suas possíveis atualizações. Será coordenada pelo gestor responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato e será realizada quadrimestralmente, a contar da data de início dos serviços e também, a qualquer tempo, a critério da contratante.

## 6. DAS CONDIÇÕES DE FATURAMENTO

### 6.1) PARA O PAGAMENTO, A EMPRESA DEVERÁ APRESENTAR:

- a. A fatura mensal e a planilha de remoções do mês subsequente à conclusão do serviço, contendo a apresentação das transferências executadas em cada mês. Deverá ser apresentada no protocolo da SESA;
- b. Nota fiscal emitida após a conferência dos serviços de remoções realizadas, nos moldes estabelecidos pela contratante e apresentação da ficha de atendimento da remoção assinada pelo profissional que recebeu o paciente no destino, para conferência e confirmação do serviço realizado;
- c. Relatório de quilometragem percorrida com documentos comprobatórios emitidos pelo sistema informatizado de gestão de frota;
- d. Certidões negativas comprobatórias de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária;



- e. 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;
- f. Declaração de cumprimento das convenções coletivas de trabalho, acordos coletivos e legislação trabalhista vigente, referente a cada categoria profissional do contrato;
- g. A constatação de qualquer procedimento irregular pela CONTRATADA implicará na retenção dos pagamentos devidos pela CONTRATANTE até que seja regularizada a falha;
- h. Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à CONTRATADA para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela CONTRATANTE;
- i. A previsão de pagamento dar-se-á apenas nos dias 10, 20 e 30 de cada mês, conforme Decreto Estadual nº 4.662-R/2020.

## 6.2 DO TEMPO RESPOSTA:

6.2.1) O atendimento do pedido de remoção, após SOLICITAÇÃO formal do NERI, deverá ser FINALIZADO (até a unidade de destino) com tempo máximo de:

- **360 MINUTOS** (06 HORAS) APÓS A SOLICITAÇÃO, NAS REMOÇÕES DENTRO DA PRÓPRIA REGIÃO;
- **480 MINUTOS** (08 HORAS) APÓS A SOLICITAÇÃO, NAS REMOÇÕES QUE PERPASSAM DA REGIÃO METROPOLITANA A SUL OU SUL A METROPOLITANA;
- **600 MINUTOS** (10 HORAS) – APÓS A SOLICITAÇÃO, NAS REMOÇÕES QUE PERPASSAM DA REGIÃO METROPOLITANA A REGIÃO NORTE/CENTRAL (UNIFICADA PELO PDR 2020);
- **720 MINUTOS** (12 HORAS) APÓS A SOLICITAÇÃO, NAS REMOÇÕES QUE PERPASSAM DA REGIÃO SUL A REGIÃO NORTE/CENTRAL (UNIFICADA PELO PDR 2020);

## 6.3 DAS PENALIDADES

6.3.1 O tempo resposta estabelecido no item 6.2 é fundamental para a regular execução contratual.

6.3.2 As ambulâncias deverão ser distribuídas estrategicamente, de modo a otimizar o tempo-resposta entre os chamados da NERI e o encaminhamento aos serviços hospitalares de referência.

6.3.3 Os relatórios mensais de cumprimento do tempo resposta deverão comprovar tempo gasto no atendimento e quilometragem rodada.

6.3.4 Constatado o descumprimento do tempo resposta deverá haver notificação formal ao CONTRATANTE para que o mesmo apresente defesa prévia no prazo de 05 dias a contar do recebimento da notificação.



6.3.5 Ofertada à defesa prévia ou expirado o prazo sem que ocorra sua apresentação o gestor do contrato proferirá decisão fundamentada para embasar a aplicação de multa.

6.3.6 O descumprimento do tempo resposta será apurado mensalmente e, quando não **devidamente justificado ou não acatado pelo fiscal e/ou gestor do contrato**, será aplicada multa com a seguinte gradação:

% de atendimento dentro do tempo resposta	% de multa a ser aplicada sobre o valor da Nota fiscal do mês de ocorrência.
0 a 10%	15%
11 a 20%	14%
21 a 30%	13%
31 a 40%	12%
41 a 50%	11%
51 a 60 %	10%
61 a 70 %	9%
71 a 80 %	8%
81 a 90%	7%
91 a 100 %	Não será aplicada multa

6.3.7 A penalidade estabelecida neste item não exclui as demais penalidades previstas na Lei 8.666/93 para os demais casos de inexecução contratual.

#### 6.4 DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

6.4.1 Nos casos de remoção para exames e 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 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 contratada.



6.4.2 Em caso de problemas mecânicos do veículo utilizado para a remoção, o mesmo deverá ser substituído no prazo máximo de até 02 horas a contar da identificação do problema. Exceto em caso de remoção de paciente, já em transporte, onde a substituição do veículo deverá ser imediata, no prazo máximo de 30 (trinta) minutos, de forma que a prestação do serviço tenha um mínimo de atraso e não seja interrompida e que não haja prejuízo ao paciente.

6.4.3 Em caso de inexecução contratual ficará a contratada obrigada a ressarcir à SESA pelas despesas incorridas pela execução do serviço por outra empresa.

6.4.4 Apresentar em até 15 dias após a assinatura do contrato, o Procedimento Operacional Padrão (POP) onde informe o processo de limpeza e desinfecção das ambulâncias assim como dos equipamentos pertencentes a mesma; POP de reprocessamento de material médico e hospitalar.

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

6.4.6 Apresentar em até 15 dias após a assinatura do contrato, o Plano de Gerenciamento de Resíduos de acordo com as normas vigentes (ABNT /NBR), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e PCMSO (Programa de Controle de Médico e Saúde Ocupacional).

**6.4.7 Apresentar no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato, e antes do início do serviço, o Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento), expedido pela Vigilância Sanitária do Estado do Espírito Santo, conforme Portaria Nº 32-R de 19 de junho de 2015. A empresa contratada não poderá exercer as atividades sem estar devidamente regularizada perante a Vigilância Sanitária do ES.**

6.4.8 Apresentar **no momento da assinatura do contrato** a comprovação do pagamento dos tributos (impostos e taxas) e outras parcelas (DPVAT, licenciamento) já vencidos (exigível), bem como oportunamente o Certificado de Registro de licenciamento vigente – CRLV Eletrônico, **respeitando as regras do órgão de trânsito.**

6.4.9 **Apresentar no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato,** os Certificados de vistorias das ambulâncias emitidos pela Vigilância Sanitária da Secretaria Estadual da Saúde ou quando for o caso, pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais após devida inspeção.

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

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

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

6.4.13 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.



6.4.14 Apresentar no prazo máximo de 05 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, trabalhista e previdenciários, submetendo-os à apreciação dos fiscais, a fim de serem devidamente atestadas;

6.4.15 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;

6.4.16 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;

6.4.17 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;

6.4.18 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;

6.4.19 Executar os serviços dentro dos melhores padrões técnicos disponíveis;

6.4.20 Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações trabalhistas e previdenciárias decorrentes da execução do CONTRATO, cumprindo a legislação vigente.

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

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

6.4.23 Manter as ambulâncias em perfeitas condições de higiene e funcionamento, inclusive atendendo às normas estabelecidas pelo CONTRAN e DETRAN, sendo que a limpeza deverá ser efetuada diariamente;

6.4.24 Os veículos deverão estar com a documentação em ordem, devidamente licenciada e em perfeitas condições de funcionamento;

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

6.4.26 A contratada deverá apresentar à CONTRATANTE em até 15 dias, após a assinatura do contrato, o aparelhamento, a relação nominal, a qualificação profissional e o registro no respectivo conselho de classe dos empregados que desempenharão as atividades objeto do contrato deste Termo de Referência, bem como a qualificação de cada um dos membros da equipe técnica, conforme item 3.6 deste termo de referência, que se responsabilizará pelos trabalhos, sendo esta declaração passível de diligências na forma do art. 43, §3º da Lei nº 8.666/93;



6.4.27 Disponibilizar ao fiscal do contrato, no prazo máximo de 15 (quinze) dias após a assinatura do contrato, a escala de serviço, bem como informar, em sistema on-line ao NERI, as escalas mensais de todos os profissionais envolvidos no processo dos serviços;

6.4.28. Manter em funcionamento e disponibilizar à CONTRATANTE, uma Central de Atendimento, 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 e um sistema informatizado de gestão de frota com GPS em todos os veículos com login e senha para acesso e fiscalização da CONTRATANTE;

6.4.29. Disponibilizar um sistema informatizado para solicitação, confirmação, acompanhamento e emissão de relatórios das remoções solicitadas, das concluídas e das canceladas, detalhando quantas básicas e quantas avançadas, data da solicitação, data da conclusão ou do cancelamento, origem, destino, contrato atendido, tempo de atendimento, hora do início da remoção, hora do fim da remoção, tipo de veículo e nome do paciente, 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. Bem como, deverá todos os veículos possuir GPS e caso necessário computador de bordo integrado que permite verificar tempo de viagem e quilometragem percorrida em cada remoção realizada, devendo ser instalado na Central de Regulação da empresa contratada, bem como no NERI. Cumpre destacar que a empresa deverá realizar treinamento do sistema informatizado no NERI;

6.4.30 O sistema para gerenciar remoções que trata o item acima precisa ter requisitos mínimos de funcionalidade, auditoria e contingência, a saber: 1. o sistema deve ter como objeto realizar o controle total dos chamados de remoção, de forma ágil, íntegra e segura, permitindo fiscalizar os trajetos e tempos de respostas e permitir a consulta completa aos dados dos chamados, proporcionando uma experiência de excelência desde a solicitação até a finalização do atendimento; 2. o sistema deve identificar o usuário que de acordo com seu perfil, registra os dados do paciente e ainda, origem e destino. Será possível calcular a melhor rota para o destino, calcular a distância, tempo estimado e ainda, a data e hora da emissão da solicitação. A partir desse ponto, o processo de remoção será iniciado; 3. Apresentar uma rotina de fiscalização que permita auditar qualquer parte da operação, bem como os relatórios gerenciais que mostram o desempenho do serviço conforme indicadores de tempo resposta determinados pela CONTRATANTE. Além disso, um relatório exclusivo para a prestação de contas junto a SESA, o qual deve ser ainda exportável em "CSV"; 4. Ser construído e executado em plataforma WEB, possuir banco de dados e atender a Lei nº 13709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018 que dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet); 5. Deve ter 02 (dois) ambientes, Produção e Homologação; 6. Deve ter os dados do banco de dados gravados em backups periódicos; 7. Os servidores de aplicação e banco de dados do sistema devem ter a rede elétrica alimentada por nobreak;

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

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

6.4.33 Comunicar à Fiscalização do NERI qualquer anormalidade verificada durante a execução do serviço;



- 6.4.34 Atender às solicitações da Fiscalização do NERI quanto às substituições da mão-de-obra, quando inadequada para a prestação do serviço;
- 6.4.35 Garantir a continuidade dos serviços em casos de greve;
- 6.4.36 Possuir e arcar com despesas de seguro de todos os veículos, cobrindo quaisquer danos envolvendo pacientes, acompanhantes e terceiros;
- 6.4.37 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;
- 6.4.38 Promover atualização dos profissionais, com foco em treinamento de atendimento a urgências, biossegurança e UTI adulto e neonatal, no momento das admissões dos profissionais, bem como manter a listagem de controle de horas disponível para acesso do fiscal da NERI e do gestor da SESA;
- 6.4.39 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;
- 6.4.40 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;
- 6.4.41 Responsabilizar-se em manter na base, por ordem cronológica, as fichas de atendimento digitalizadas, 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, sendo que este sistema deverá ser informatizado e alimentado diariamente;
- 6.4.42 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;
- 6.4.43 Assumir, em relação ao objeto deste contrato, todas as responsabilidades em sua fiel execução;
- 6.4.44 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;
- 6.4.45 Realizar os serviços contratados, com atendimento de 24h, inclusive sábados, domingos e feriados, sem restrições a pacientes internados de diversos quadros clínicos e necessidades especiais (pacientes OBESOS, PSQUIÁTRICOS, dentre outros);
- 6.4.46 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;



6.4.47 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;

6.4.48 Fornecer toda a equipe de profissionais (médicos, enfermeiros e motoristas) 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;

6.4.49 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;

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

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

6.4.52 Em caso de acidente de trânsito de terceiros em que a ambulância da CONTRATADA estiver próximo ao local deverá prestar assistência até a estabilização das vítimas e chegada do SAMU 192, desde que se estiver tripulada por paciente não comprometa seu quadro clínico.

6.4.53 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;

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

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

6.4.56 A Contratada receberá mensalmente a importância referente à quantidade de quilometragem das 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.

6.4.57 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.

6.4.58 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.

6.4.59 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.

6.4.60 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.



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

6.4.62 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.

6.4.63 Realizar a plotagem básica dos veículos com as seguintes informações: Nome da empresa, Prefixo da viatura, Brasão do Governo do Estado, inserir a sigla: SESA. Para obter o Brasão do Governo do Estado, acessar o Portal da SECOM: <https://identidadevisual.es.gov.br/>, clicar em: “recursos”, seguidamente em: “imagens”.

## 6.5 DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

6.5.1 A contratante pagará a contratada apenas as quilometragens de remoções realizadas, confirmadas e reguladas pelo **NERI**, conforme estabelecido neste Termo de Referência.

6.5.2 O pagamento será realizado mediante apresentação de nota fiscal e planilha das remoções realizadas com quantitativo de ambulâncias com equipes técnicas e quilometragem, 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, bem como relatório do sistema informatizado.

6.5.3 O **NERI** 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 Sr. Subsecretário de Estado de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde para autorização do pagamento a ser feito pelo Fundo Estadual de Saúde - FES.

6.5.4 Designar servidor(es) responsável(is) pelo acompanhamento e fiscalização da execução dos serviços.

6.5.5 O gestor/fiscal deverá avaliar o cumprimento do tempo resposta estabelecido no item 6.2 deste Termo de Referência para avaliar quanto à aplicação ou não das multas estipulados no item 6.3 (penalidades) deste termo.

## 7. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O prazo de vigência contratual terá início no dia subsequente ao da publicação do resumo do contrato no Diário Oficial e terá duração de 12 (doze) meses, condicionado o início da operacionalização dos serviços a apresentação do Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária do Estado do Espírito Santo, conforme itens 4.7 e 6.4.7 deste termo.



A prorrogação poderá ser admitida nos termos do art. 57, II, da Lei 8.666/1993, por sucessivos períodos, limitada a 60 (sessenta) meses, desde que cumpridos os requisitos materiais e formais do citado dispositivo legal e do Enunciado CPGE nº 08, disponível na página da Procuradoria Geral do Estado.

## 8. DAS CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE FORNECIMENTO

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

8.2 As licitantes deverão apresentar em sua proposta o preço da locação da ambulância com a equipe técnica e do Km rodado, 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.

8.3 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.

8.4 A contratada deverá prestar garantia, com validade de 03 (três) 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.

8.5 ANEXO I – DEFINIÇÃO DE REGIÕES (METROPOLITANA E SUL) PELO PDR

8.6 ANEXO II - ANEXO II – MAPA DOS HOSPITAIS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

## 9. ASSINATURAS E APROVAÇÕES

9.1 AUTORES DO TERMO DE REFERÊNCIA:

---

**CARLA RENATA DA SILVA PACHECO**

Enfermeira – Apoio técnico

Gerência de Regulação do Acesso à Assistência a Saúde (GRAAS)

---

**NUBIA SILVA BARCELOS CRISTOFARI**

Enfermeira – Apoio técnico



Gerência de Regulação do Acesso à Assistência a Saúde (GRAAS)

---

**RENATA MARTINS FANTIN**

Chefe do Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI)

---

**ILKENNIA KARLA DO NASCIMENTO**

Fiscal do contrato de remoção (NERI)

---

## 9.2 APROVAÇÃO - ORDENADOR DE DESPESAS:

---

**GLEIKSON BARBOSA DOS SANTOS**

Subsecretário de Estado de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde (SSERCAS)  
Secretaria de Estado da Saúde (SESA)

Vitória, 17 de fevereiro de 2022.

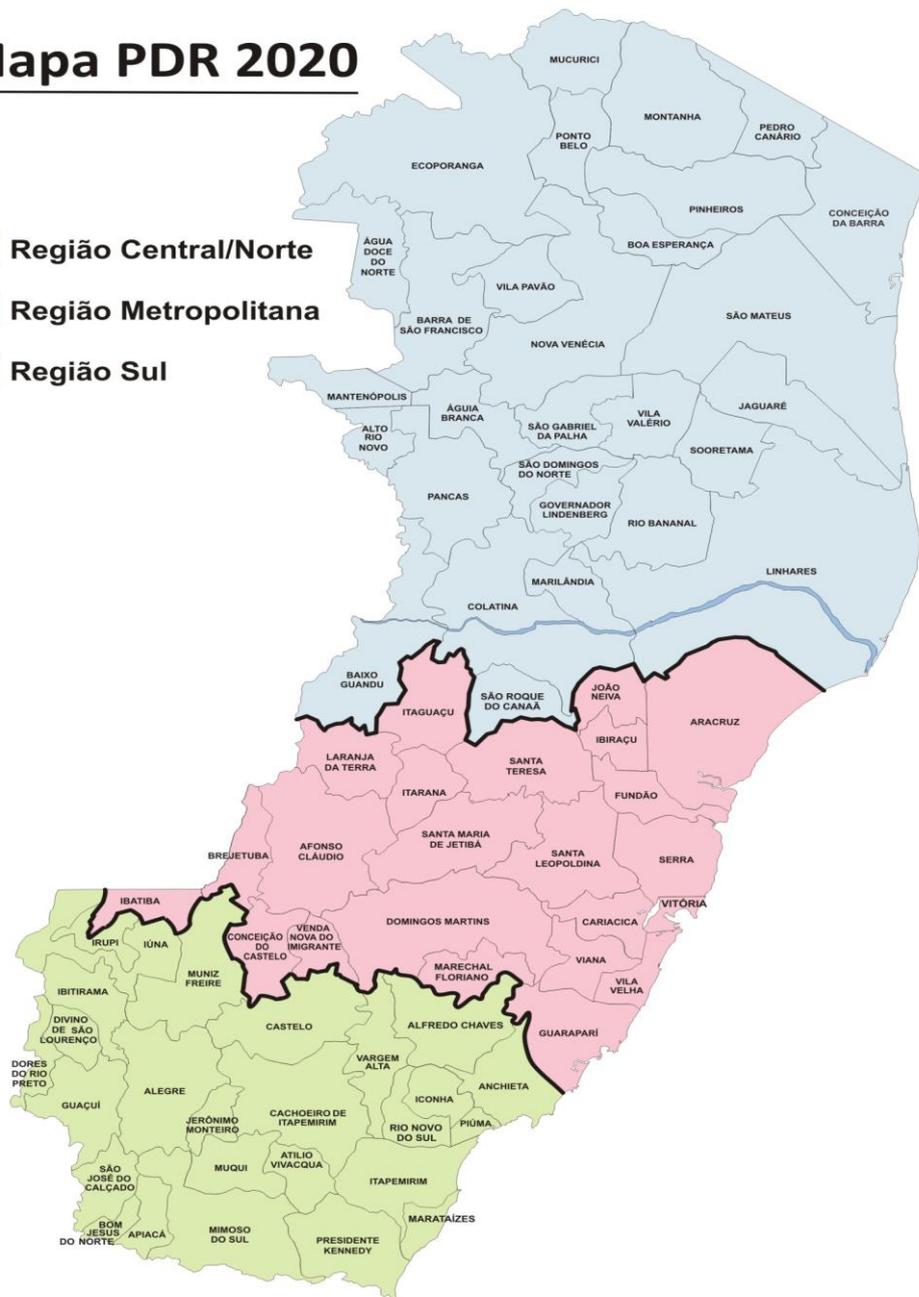
## ANEXO I DEFINIÇÃO DAS REGIÕES

Para fins de atendimento a este Termo de Referência, as Regiões Metropolitana e Sul estão definidas conforme a **Tabela 1 – REGIÃO METROPOLITANA**, **Tabela 2 – SUL**, distribuídas a seguir e de acordo com o Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo (PDR) – 2020, Resolução Nº 153/2020, mapa a seguir:



## Mapa PDR 2020

- Região Central/Norte
- Região Metropolitana
- Região Sul



REGIÃO	MUNICÍPIOS
METROPOLITANA	Afonso Cláudio
	Aracruz
	Brejetuba



Cariacica
Conceição do Castelo
Domingos Martins
Fundão
Guarapari
Ibatiba
Ibiraçu
Itaguaçu
Itarana
João Neiva
Laranja da Terra
Marechal Floriano
Santa Leopoldina
Santa Maria de Jetibá
Santa Teresa
Serra
Venda Nova do Imigrante
Viana
Vila Velha
Vitória
<b>23 municípios</b>
<b>População total: 2.410.051</b>

REGIÃO	MUNICÍPIOS
SUL	Alegre
	Alfredo Chaves
	Anchieta
	Apiacá



Atílio Vivacqua
Bom Jesus do Norte
Cachoeiro de Itapemirim
Castelo
Divino São Lourenço
Dores do Rio Preto
Guaçuí
Ibitirama
Iconha
Irupi
Itapemirim
Lúna
Jerônimo Monteiro
Marataízes
Mimoso do Sul
Muniz Freire
Muqui
Piúma
Presidente Kennedy
Rio Novo do Sul
São José do Calçado
Vargem Alta
<b>26 municípios</b>
<b>População total: 682.396</b>



REGIÃO	MUNICÍPIOS
<b>CENTRAL/NORTE</b>	Água Doce do Norte
	Águia Branca
	Alto Rio Novo
	Baixo Guandu
	Barra de São Francisco
	Boa Esperança
	Colatina
	Conceição da Barra
	Ecoporanga
	Governador Lindenberg
	Jaguaré
	Linhares
	Mantenedópolis
	Marilândia
	Montanha
	Mucurici
	Nova Venécia
	Pancas
	Pedro Canário
	Pinheiros
Ponto Belo	
Rio Bananal	
São Domingos do	



	Norte
	São Gabriel da Palha
	São Mateus
	São Roque do Canaã
	Sooretama
	Vila Pavão
	Vila Valério
	<b>29 municípios</b>
	<b>População Total:</b> <b>971.605</b>



ANEXO II – MAPA DOS HOSPITAIS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

OBS: O mapa dos hospitais foi confeccionado utilizando como referência o PDR de 2011, portanto, ainda requer atualização. Em todo caso, anexamos este apenas para fins ilustrativos.

Hospitais Estaduais, Filantrópicos, Municipais, Privados e Federal

● Hospitais Estaduais - 01 a 19 ■ Hospitais Filantrópicos - 20 a 60 ▲ Hospitais Municipais - 61 a 77 ★ Hospitais Privados 78 a 117 ■ Hospital Federal - 118

- Norte**
- Estadual**
    - Hospital Estadual Álvaro Mingago Filho
    - Hospital Estadual Roberto Aronson Silveira
  - Filantrópico**
    - Hospital Maternidade Nossa Sr. Aparecida
    - Casa Nossa Sr. da Saúde
    - Hospital Materno Jesus
    - Fundação Hospitalar de Gooponga
    - Hospital Maternidade Cristo Rei
    - Hospital Maternidade São Mateus
    - Hospital São Marcos
  - Municipal**
    - Associação Hospitalar São João Batista
    - Hospital de Probenho
    - Hospital Municipal de Conceição da Barra
    - Unidade Mista de Imersão
  - Privado**
    - Casa de Saúde Santa Mônica
    - Hospital Municipal de São Mateus
- Metropolitana**
- Estadual**
    - Hospital Estadual Olívia Silva
    - Hospital Estadual Dr. Jaime Santos Neves
    - Hospital Estadual Associação Clínica
    - Hospital Estadual Pedro Portes
    - Hospital Estadual Infantil Nossa Sr. da Glória
    - Hospital Estadual Central
    - Hospital Estadual de Urgência e Emergência
    - Hospital de Polícia Militar
    - Hospital Estadual Antônio Moreira de Matta
    - Hospital Estadual Infantil e Mat. Alair Bernardino Alves
    - Hospital Estadual de Vila Velha
    - UNICRS
  - Filantrópico**
    - Hospital Nossa Sr. da Boa Família
    - Hospital Madre Regina Probstmann
    - Fundação Hospitalar de Itapiranga
    - Hospital São Vicente de Paulo
    - Fundação Hospitalar Beneficente Consolida
    - Hospital Nossa Sr. da Penha
    - Fundação Hospitalar e Assist. Social de Bom. Martins
    - Hospital Santa Rita de Cássia Maria
    - Associação Beneficente Prof. Mário de Vitorino
    - Hospital Santa Casa Misericórdia Vitória
    - Hospital Evangélico de Vila Velha
    - Hospital Padre Máximo
    - Hospital Infantil Francisco de Assis
  - Municipal**
    - Hospital São João Batista
    - Unidade Mista Dr. César Agostini
    - Hospital Maternidade Dr. Leônidas Vieira de Figueiredo
    - Hospital e Maternidade de Conceição
    - Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha
    - Hospital Municipal de Colatina
  - Privado**
    - Clínica Green Peace
    - Centro Integrado de Fozópolis
    - Vitória Apert Hospital
    - Hospital Metropolitano
    - São Francisco Hospital
    - Clínica de Atendimento de Vitória
    - Associação dos Funcionários Públicos do Esp. Santa
    - Maternidade Santa Paula
    - Maternidade Santa Orelas
    - CMS Unimed Vitória
    - Maternidade Unimed
    - Hospital Maria da Praia
    - Hospital Prato do Carmo
    - Centro Médico Santa Helena
    - Unimed
    - Floral Carr Assessoria Médica
    - Total Care Atendimento Doméstico e Hospital Assistencial
    - Vitamed Care Atendimento Doméstico e Res. Assistido
    - Hospital de Itapiranga
    - Centro Médico Hospital Vila Velha
    - Hospital e Maternidade Praia do Carmo
    - Hospital Santa Mônica
    - Hospital São João
    - Hospital Hospital de Itapiranga
    - Green
    - Clínica Kasper
  - Federal**
    - Hospital dos Clínicos



## ASSINATURAS (6)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**NUBIA SILVA BARCELOS CRISTOFARI**

ENFERMEIRO - QSS  
GRAAS - SESA - GOVES  
assinado em 18/02/2022 13:32:35 -03:00

**CARLA RENATA DA SILVA PACHECO**

ENFERMEIRO - QSS  
GRAAS - SESA - GOVES  
assinado em 18/02/2022 13:37:54 -03:00

**ILKENNIA KARLA DO NASCIMENTO**

ASSESSOR ESPECIAL NIVEL IV QCE-03  
NERI - SESA - GOVES  
assinado em 18/02/2022 13:37:42 -03:00

**ALESSANDRA BAQUE BERTON**

GERENTE QCE-03  
GRAAS - SESA - GOVES  
assinado em 18/02/2022 13:40:14 -03:00

**GLEIKSON BARBOSA DOS SANTOS**

SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01  
SSERCAS - SESA - GOVES  
assinado em 18/02/2022 15:15:50 -03:00

**RENATA MARTINS FANTIN**

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04  
NERI - SESA - GOVES  
assinado em 18/02/2022 13:39:11 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 18/02/2022 15:15:50 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por NUBIA SILVA BARCELOS CRISTOFARI (ENFERMEIRO - QSS - GRAAS - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-SCZRFH>