



24200000593374



DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL

1. Objeto

Contratação de pessoa jurídica de direito privado, para a prestação de serviços médicos, na área de regulação de acesso as internações, para o Departamento de Regulação Estadual/RS.

2. Justificativa

A Portaria GM/MS Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS e definiu a atuação da regulação de acesso, abrangendo a regulação médica.

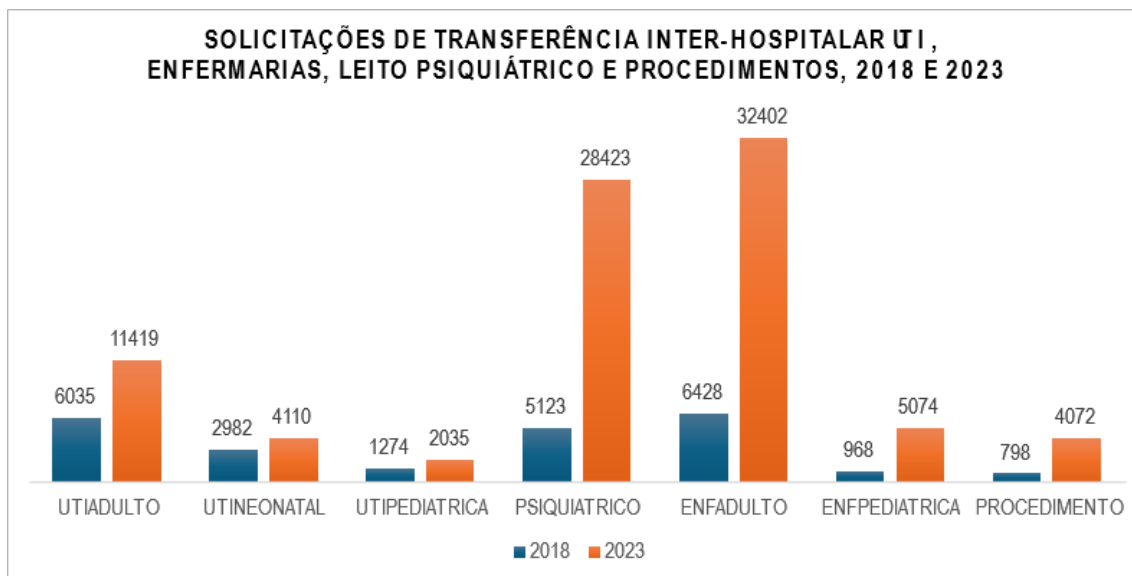
A regulação de acesso as internações são realizadas em tempo integral (24 horas, todos os dias) e tem por objetivo a execução de tarefa de extrema importância, que visa assegurar aos usuários o acesso aos serviços de saúde de forma adequada, equitativa e integral, através da regulação de leitos, tendo como uma das atividades, a execução da regulação médica do processo assistencial.

O DRE/SES está situado na Avenida Bento Gonçalves, 3722, Bairro Partenon, Porto Alegre, local onde o serviço deverá ser prestado.

A Resolução Nº 241/21 – CIB/RS, definiu a Secretaria da Saúde do Estado do RS (SES/RS), por meio do Departamento de Regulação Estadual (DRE), como Coordenadora do processo regulatório.

Os referidos regramentos estipularam a ampliação da utilização da ferramenta informatizada de Gerenciamento de Internações Hospitalares (GERINT) e consequente ampliação da demanda sob responsabilidade do DRE/RS. Em janeiro de 2018, a equipe de regulação de acesso as internações, contava com 27 médicos. Atualmente a equipe de regulação de acesso às internações, conta com 20 médicos e ressalva-se que 1 médica com carga horária de 30h/semanais está em fase de aposentadoria. Além disso, deve-se considerar que a carga horária desses servidores não é totalmente integralizada na escala, pois é necessário considerar os períodos de férias e licenças.

Houve redução do número de profissionais médicos atuando na regulação de acesso as internações, apesar da majoração do volume de trabalho, conforme demonstra-se no gráfico abaixo, no qual constata-se que houve um aumento de 73,03% de solicitações cadastradas no sistema GERINT em 2023, em comparação ao ano de 2018 (ano de início da utilização do sistema GERINT).



Fonte: PENTAH0

Atualmente o DRE/RS realiza o processo regulatório as internações de uma população estimada de 9.038.218 pessoas, o que corresponde a 78,54% da população do Estado do Rio Grande do Sul, estimada em 11.507.906 pessoas conforme o censo IBGE 2022, excetuando a população de municípios que possuem central de regulação municipal.

Município com central de leitos	População censo 2022
Porto Alegre	1.332.845
Pelotas	325.685
Canoas	347.657
Caxias do Sul	463.501
Total	2.469.688

O grande desafio para a gestão de qualquer serviço de saúde, é a disponibilidade de equipes de saúde em número e perfil assistencial adequado. Tal desafio está relacionado a múltiplos fatores, de natureza social, econômica e de mercado de trabalho. Dentre as equipes de saúde, a gestão do trabalho médico veio se tornando ainda mais complexa, tanto pelo papel que ele desempenha dentro da equipe, tendo em vista que há necessidade de muitos profissionais/horas que precisa ser gerido para que uma única unidade funcionar adequadamente, como também pelas diferentes modelagens de contratação que o mercado vem promovendo.

Nos últimos anos, novos modelos de contratação e gestão do trabalho médico foram sendo concebidas, seja, concorrentemente, em razão do princípio da formação liberal do médico ou da complexidade de gestão entre os próprios pares para lidar com as condições de trabalho e remuneração da categoria.

O déficit de médicos em determinadas especialidades faz com que a força de trabalho disponível seja bastante disputada pelo mercado. Esse contexto imprime maior discricionariedade à categoria e permite que os profissionais possam optar por melhores condições de remuneração e trabalho. Um dos modelos com boa adesão de profissionais



médicos é a contratação de empresas que fazem a gestão do trabalho médico, nas quais os profissionais se associam para a prestação do serviço.

Este contexto é relevante para compreender a dificuldade de contratação médica pelos parâmetros convencionais de seleção e contratação através de vínculo direto com a Administração Pública. Como exemplo, a SES/RS realizou, por meio do Edital 01/2013, concurso público com a disponibilização de 70 vagas para médico regulador. Foram aprovados 141 profissionais, sendo que todos foram convocados. Deste concurso e dos anteriores, houve diversas desistências/exonerações e apenas 11 servidores concursados permanecem efetivamente no DRE.

Em 2022 foi realizado novo Concurso Público para o preenchimento de 55 vagas de médico regulador, foram aprovados 3 profissionais, somente 01 profissional assumiu a vaga.

Acrescente-se que a remuneração é fator decisivo para a atração e retenção de profissionais médicos. O valor da hora de trabalho remunerada pela SES ainda se encontra muito abaixo do valor de mercado, mesmo quando se toma como parâmetros instituições que gerenciam serviços públicos.

Um aspecto que o setor de saúde exige é a celeridade na alocação / substituição dos profissionais médicos. As necessidades em saúde são sempre prementes e eventuais demoras ou ausências de profissionais médicos pode comprometer gravemente a saúde dos pacientes.

Dessa forma, contar com um serviço de terceiros que pode promover rapidamente a substituição de profissionais em casos de ausência é um benefício relevante na gestão da assistência em saúde.

Estes fatores levam a SES a recorrer a outras formas de contratação, com o objetivo de garantir a alocação de médicos no DRE ou, ao menos, maximizar a prestação dos serviços médicos.

Portanto e considerando:

- A essencialidade do serviço prestado pela Divisão de Regulação Ambulatorial Hospitalar, não podendo, assim, ser descontinuado;

- A necessidade de manter a capacidade da regulação no DRE;

- A indisponibilidade de profissionais médicos, seja por exaurimento de banco para atender às demandas assistenciais necessárias para o funcionamento do Departamento;

Conclui-se pela necessidade da contratação dos serviços pleiteados nesta oportunidade, objetivando a continuidade das ações de regulação médicas no DRE.

3. Descrição geral do serviço

3.1 Os profissionais atuarão na regulação de acesso as internações, cadastrados no sistema informatizado de regulação GERINT, sob gestão do DRE.

3.2 Considerando as regras de cálculo para o dimensionamento dos Complexos Reguladores, estabelecidas com base na Portaria 399/GM de 22 de fevereiro de 2006, e publicadas no Volume 6 da Série Pactos pela Saúde: Diretrizes para a Implementação de Complexos Reguladores, publicado pelo CONASS e disponível em [Modelagem dos complexos reguladores | Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS \(conass.org.br\)](http://Modelagem%20dos%20complexos%20reguladores%20|%20Guia%20de%20Apoio%20à%20Gestão%20Estadual%20do%20SUS%20(conass.org.br)) a contratada deverá



fornecer até 4092 horas por mês de profissionais médicos para atuarem na regulação de acesso às internações, distribuídas em plantões de 6 ou 12 horas.

3.3 O serviço deverá ser executado em regime de plantão, com cobertura de 24 horas, 7 dias por semana, inclusive feriados e finais de semana, conforme necessidade da regulação de acesso às internações. A quantidade diária de horas será determinada pela Direção do DRE e repassada à contratada, com no mínimo 10 dias úteis antes do mês de atendimento.

3.5 O médico deverá comprovar experiência profissional de no mínimo 2 anos de atuação em assistência hospitalar. Esta exigência visa assegurar que a contratada efetivamente, tenha condições de cumprir com as obrigações do contrato. Dentre as atribuições dos profissionais, se destaca que a regulação de acesso às internações é atividade complexa, consistindo na avaliação do quadro clínico de pacientes internados em hospitais, que necessitam de transferência hospitalar e decisão, com base nessa avaliação, de condutas que devem ser observadas conforme protocolos a serem seguidos para a melhor alocação, no menor tempo possível no melhor destino, considerando a rede referenciada. A formação médica comporta especialidades diversas e muitas sem afinidade com atuação hospitalar, dessarte para compor equipe com habilidades compatíveis com a necessidade, a experiência em atividade hospitalar, contempla um filtro mínimo para a seleção de profissionais.

3.4 A SES fornecerá os recursos físicos necessários à execução do serviço contratado, como materiais e equipamentos de informática e utensílios de escritório.

4. Capacitação da equipe da contratada

4.1 Devido as especificidades e complexidade do serviço, o DRE fornecerá capacitação dos médicos da contratada, para utilização da ferramenta informatizada e aprendizado dos fluxos de trabalho do DRE, bem como treinamento em serviço, necessário ao bom andamento do trabalho.

4.2 A capacitação ocorrerá da seguinte forma:

4.2.1 Até 40 profissionais da contratada participarão de capacitação inicial.

4.2.2 A contratada deverá encaminhar até 10 profissionais por dia, a contar da data de início do serviço, para a capacitação de 8 horas que ocorrerá em 1 dia, em horário diurno (compreendido entre 7h e 18h), de segunda-feira a sexta-feira. As datas e horários destinadas à capacitação serão definidas pelo DRE.

4.2.3 A partir da capacitação inicial, prevista no item 4.2.2, os profissionais prosseguirão o treinamento, acompanhando a equipe de médicos reguladores do DRE, em plantões de 6h ou 12h, entre 7h e 19h, perfazendo total de 24 h, em até 2 semanas. A contratada deverá encaminhar até no máximo 6 profissionais por dia nesta segunda etapa.

4.2.4 Para os profissionais que ingressarem no serviço a partir do segundo mês - até 20 profissionais novos por mês - que forem incluídos até o sexto mês do contrato, o DRE disponibilizará a oportunidade de capacitação na terceira semana do segundo mês e na segunda semana do terceiro ao sexto mês de execução do serviço, que será realizado conforme previsto nos itens 4.2.2 e 4.2.3.

4.2.5 A contratada deverá designar 2 profissionais médicos para participar de todos os treinamentos ofertados nos primeiros seis meses de prestação do serviço, que serão os



Multiplicadores, que realizarão a capacitação dos profissionais novos que comporão a escala de serviço a partir do sétimo mês.

4.2.6 Entende-se como multiplicador, o profissional médico da contratada, capacitado pelo DRE que, sistematicamente, capacitará os novos profissionais que a contratada designar para compor a escala.

4.2.7 Esta carga horária de 32 horas de capacitação e a atuação do Multiplicador não será contabilizada na escala e não gerará custo a contratante.

5. Atribuições dos profissionais médicos:

5.1 Submeter-se às capacitações específicas e habilitações formais para a função de regulador e acumular, também, domínio necessário para o uso do computador (sistemas específicos e aplicações básicas de planilhas, edição de textos etc.).

5.2 Obedecer às referências pactuadas e ser entidade fiscalizadora das referências que não estiverem cumprindo com suas obrigações contratuais.

5.3 Notificar as incongruências nas redes pactuadas, informando as áreas pertinentes.

5.4 Organizar relatórios, processos eletrônicos, entre outras demandas da SES, envolvendo a atividade de regulação como atividade fim.

5.5 Propiciar a integridade da conduta profissional, a imparcialidade no manejo dos casos e o sigilo ético profissional das informações.

5.6 Tratar com respeito e coleguismo os demais colegas de trabalho, disposição para cumprir ações orientadas das distintas categorias e trabalhar em equipe.

5.7 Utilizar com zelo e cuidado as acomodações, equipamentos e demais utensílios colocados à disposição pela SES, auxiliando na preservação do patrimônio público.

5.8 Manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para a execução da regulação de acesso às internações.

5.9 Observar estritamente as normas, regulamento e rotinas internas do Departamento de Regulação Estadual.

5.10 Atender à legislação e resoluções pertinentes, bem como sempre respeitar o Código de Ética Médica e normas de boa prática médica.

5.11 Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas pelo DRE e participar das reuniões com a direção do Departamento de Regulação Estadual, quando convocado para tanto, bem como das comissões de estudo e de trabalho, quando requisitado pela direção técnica.

5.12 Cumprir, com pontualidade, seus horários de chegada e saída dos plantões determinados.

5.13 Contribuir, elaborar, implantar e executar os protocolos de regulação.

5.14 Orientar, de forma permanente, pelo meio necessário, eletrônico ou telefônico, os profissionais das unidades solicitantes quanto aos fluxos de regulação e pactuações quando solicitado.

5.15 Conhecer as políticas de regulação e rede de serviços de saúde SUS vigentes.

5.16 Interagir com outras áreas da SES, visando o melhor desempenho da ação regulatória.



24200000593374

- 5.17 Dar suporte para a equipe nas respostas técnicas ou judiciais.
- 5.18 Ligar, pelo menos uma vez à cada turno diurno, para as internações dos hospitais, Núcleos Internos de Regulação Hospitalares ou, quando necessário médicos plantonistas das UTI's, para analisar a disponibilidades de leitos. As UTI's podem ser contatadas também no período noturno, devido à dinâmica de funcionamento e rotatividade dos leitos.
- 5.19 Regular o acesso as internações na Rede de Atenção Hospitalar, de acordo com as regulamentações, pactuações e contratos vigentes, promovendo o acesso equânime dos pacientes dentro de um processo de gestão da oferta e da demanda.
- 5.20 Solicitar orientação técnica, quando necessário, junto a coordenação técnica do setor ou com os especialistas de sobreaviso nos serviços executantes.
- 5.21 Estabelecer contato com outras centrais de regulação quando necessário.

6. Obrigações da contratada:

- 6.1 Garantir o funcionamento ininterrupto do serviço.
- 6.2 Cumprir os prazos e obrigações estabelecidas neste termo de referência.
- 6.3 Fornecer e-mail e telefone para o contato e solicitação dos serviços, nas 24h, de forma ininterrupta.
- 6.4 Prestar os serviços na forma ajustada e dentro do melhor padrão técnico aplicável, no intuito de sua perfeita execução e em atendimento às disposições deste termo de referência.
- 6.5 Selecionar e preparar rigorosamente os profissionais que irão prestar os serviços, encaminhando profissionais com diploma de graduação em Medicina, reconhecido pelo Ministério da Educação com funções legalmente registradas no Conselho Regional de Medicina do RS e outros competentes para as funções a serem exercidas.
- 6.6 A contratada deverá enviar à Direção do DRE no dia de início dos serviços, de maneira digital (pendrive), todos comprovantes exigidos neste contrato, referente à qualificação e experiência de cada profissional. Nenhum profissional pode prestar o serviço objeto deste contrato sem estar com toda documentação de qualificação exigida em dia.
- 6.7 O médico deverá comprovar experiência profissional de no mínimo 2 anos de atuação em assistência hospitalar.
- 6.8 Para comprovação de experiência profissional, serão considerados os seguintes documentos:
 - 6.8.1 Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS).
 - 6.8.1.1 Modelo Físico: páginas com os dados do candidato; registro do contrato de trabalho com todos os campos preenchidos, inclusive o campo com data de rescisão e de alteração contratual, quando for o caso, com as devidas assinaturas. Quando o campo com a data de rescisão contratual não estiver preenchido ou o cargo/função não estiver especificando área de atuação, deverá ser entregue declaração da empresa, conforme detalhamento descrito abaixo, em "Declaração".
 - 6.8.1.2 Modelo Digital: página detalhada do aplicativo em que constem os dados do candidato; registro do contrato de trabalho com todos os campos preenchidos inclusive o campo com data de rescisão e de alteração contratual, quando for o caso. Quando o campo com a data de rescisão contratual não estiver preenchido ou o cargo/função não estiver especificando área de



atuação, deverá ser entregue declaração da empresa, conforme detalhamento descrito abaixo, e extrato Previdenciário emitido pelo INSS – Instituto Nacional do Seguro Social (CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais), nos últimos 30 dias.

6.8.2 Declaração: a declaração da instituição hospitalar deverá ser entregue em papel timbrado, contendo a especificação do CNPJ, devidamente assinada pelo órgão de pessoal ou por responsável pela instituição hospitalar, que especifique claramente cargo/função exercido(a) pelo candidato, período de trabalho (data de início: dia, mês e ano) e de permanência ou término. Não havendo órgão de pessoal, o documento deverá ser assinado pela autoridade responsável pela instituição.

6.8.3 Perfil Profissiográfico Previdenciário: o documento deverá conter os dados do candidato, a descrição do cargo, área de atuação, período de trabalho, data, assinatura e carimbo da instituição empregadora.

6.8.4 Profissionais Autônomos: somente será considerada a prestação de serviço para instituição hospitalar, devendo essa ser comprovada através de declaração da instituição hospitalar em papel timbrado, devidamente assinada pelo órgão de pessoal ou por responsável pela instituição hospitalar, que especifique o serviço prestado e o tipo de vínculo com a empresa, o período de trabalho (data de início: dia, mês e ano) e de permanência ou término, a função e a área de atuação.

6.8.5 Servidor Estatutário: serão aceitas declarações e/ou certificações emitidas por órgão de pessoal da respectiva pessoa jurídica, em papel timbrado, com a especificação do CNPJ, contendo o período de trabalho (data de início: dia, mês e ano) e de permanência ou término, a função e a área de atuação do servidor.

6.9 Apresentar a relação dos responsáveis(is) técnico(s), que irá(ão) participar e supervisionar o serviço objeto da licitação, admitindo-se a substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, após a contratação, desde que realizada a comunicação prévia pela Secretaria Estadual de Saúde do RS.

6.10 Fornecer à Direção do DRE a escala mensal, com no mínimo 5 dias úteis antes do mês de atendimento, assinada pelo RT, contendo os nomes dos profissionais escalados, com respectivo CRM/RS, informando, quando for o caso, as alterações porventura existentes com pelo menos 72 horas de antecedência.

6.11 A contratada deverá responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte dos seus profissionais, de todas as normas técnicas e disciplinares determinadas pelo contratante, substituindo no prazo máximo de 24 horas, após a notificação, qualquer profissional que pratique conduta incompatível com o exercício regular de sua função.

6.12 Em caso de falta ao serviço (justificada ou não), substituir o profissional que executará os serviços, sem nenhum acréscimo de custo ao órgão demandante dos serviços, imediatamente (em até 120 minutos, após a notificação).

6.13 Garantir que a escala de médicos plantonistas dos serviços de regulação seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas. Na ocorrência de atrasos, ausências ou faltas, sem a devida cobertura ou substituição, será autuado processo de irregularidade para apuração e devidas sanções.

6.14 Participar de reuniões para avaliação qualitativa e discussão de casos com a periodicidade que a CONTRATANTE determinar, contribuindo efetivamente nas soluções para



os problemas de ordem médica-administrativa, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

6.15 Zelar pelos equipamentos, materiais e utensílios de propriedade dos órgãos da Administração Pública Estadual, colocados à disposição da contratada para a execução dos serviços, bem como comunicar ao Fiscal do Contrato qualquer problema que porventura venha acontecer, para que sejam tomadas as providências cabíveis.

6.16 Providenciar junto aos órgãos competentes as licenças que se fizerem necessárias ao desempenho de suas atividades, incluindo comprovação de regularidade junto ao CRM: indicação do Responsável Técnico da empresa, com o respectivo registro no Conselho Regional de Medicina (CRM/RS) e respectivo Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina (CRM/RS). Estes documentos deverão ser apresentados imediatamente antes da assinatura do contrato.

6.17 Submeter-se à fiscalização e acatar, prontamente, as exigências e observações feitas pelos fiscais designados pelo órgão demandante, quando da execução dos serviços, sem qualquer ônus para a Administração Pública Estadual.

6.18 Assumir responsabilidades legais, administrativas e técnicas pela execução dos serviços.

6.19 Prestar toda assistência para a perfeita execução dos serviços.

6.20 Responsabilizar-se pela solidez, segurança e perfeição dos serviços, obrigando-se a corrigir, na execução dos serviços, todos os defeitos que forem apontados pelo fiscalizador indicado e desfazer aqueles que este julgar impróprios ou mal executados.

6.21 Responsabilizar-se por todo e qualquer acidente dos profissionais durante a execução dos serviços, em conformidade com as leis trabalhistas e previdenciárias e demais exigências legais para o exercício das atividades.

6.22 Serão de exclusiva responsabilidade da contratada todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, contribuições para fiscais e outros resultantes da execução do Contrato, ficando o Estado desobrigado de quaisquer pagamentos decorrentes de vínculo empregatício com os membros da equipe de profissionais designada para prestarem os serviços contratados.

6.23 Assumir inteira responsabilidade pela execução dos serviços contratados e realizá-los de acordo com as especificações e condições estabelecidas neste instrumento.

6.24 Responder, perante a Administração e terceiros prejudicados, pelos prejuízos ou danos decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços contratados, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento exercido pelo Estado.

6.25 Indicar, por escrito, ao fiscal do órgão demandante, o nome dos integrantes da equipe designada para a execução dos serviços, dando conhecimento igualmente das alterações porventura advindas com eventuais substituições, exclusões ou inclusões, definitivas ou temporárias.

6.26 Responsabilizar-se por todo e qualquer acidente dos profissionais durante a execução dos serviços, em conformidade com as leis trabalhistas e previdenciárias e demais exigências legais para o exercício das atividades.

6.27 Ressarcir ao contratante os prejuízos causados ao patrimônio público, à Administração e a terceiros, quando da execução dos serviços contratados, independentemente de dolo ou culpa destes.

6.28 Comunicar ao Fiscal do Contrato qualquer intercorrência e prestar os esclarecimentos necessários.



- 6.29 Não será permitido que os profissionais da contratada continuem nos locais de serviço, fora de seus horários de trabalho e/ou quando do término do Contrato.
- 6.30 Para o controle das horas trabalhadas, deve ser utilizado relógio-ponto biométrico e/ou controle de ponto digital, no local em que há prestação do serviço.
- 6.31 Caso a contratada opte pelo controle de ponto digital, o aplicativo/software deverá oferecer, no mínimo: registro por biometria (digital ou facial); geolocalização (localização exata do funcionário quando ele marcou o ponto); relatórios de marcação de ponto (entradas, saídas e locais), bem como todas as informações necessárias para atendimento da legislação trabalhista vigente.
- 6.32 Casos específicos serão analisados pela equipe de fiscalização do contratante, podendo ser utilizada a folha ponto manual apenas em exceções expressamente autorizadas pelo contratante.
- 6.33 Garantir que o registro de ponto possua no mínimo: nome da empresa, nome do empregado (completo, idêntico ao do documento de identidade e o que constará na relação de trabalhadores do DRE), horário de trabalho, tipo de posto, setor e período de referência.
- 6.34 Manter, durante toda a execução do contrato e em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 6.35 Manter o registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) atualizado.
- 6.36 Obedecer à Lei Federal n.º 13.709/2018, que dispõe sobre tratamento de dados pessoais.
- 6.37 Submeter-se às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- 6.38 Todos os profissionais devem estar devidamente identificados com crachá, contendo nome completo, foto, número do CRM, nome da empresa e demais informações que a contratada ache pertinente.
- 6.39 Os médicos da contratada deverão responder hierarquicamente ao responsável técnico da empresa. E este será o responsável pela comunicação do contratante com a contratada quando o assunto for relacionado a parte técnica: escalas, prestação do serviço etc.
- 6.40 Atender às Resoluções vigentes do CFM - Conselho Federal de Medicina, bem como assumir as responsabilidades legais, administrativas e técnicas pela execução dos serviços contratados.
- 6.41 O fornecimento da alimentação aos profissionais ficará a encargo da contratada.
- 6.42 Todos os encargos trabalhistas deverão ser custeados pela contratada.
- 6.43 Atender com prioridade, sempre que solicitado pela contratante, os pacientes encaminhados por força de ordem judicial, no prazo indicado na comunicação, bem como prestar informações acerca do atendimento realizado, seja de forma espontânea, a partir da resolutividade do caso em questão, seja quando provocado pela contratada.
- 6.44 Fornecer durante a vigência do contrato os headsets para todos os seus profissionais, sendo necessário a manutenção de reserva de 03 desses aparelhos, para as situações imprevisíveis, ficando em local específico, no DRE. Os fones de ouvido deverão ser de uso pessoal do profissional, estarem sempre em perfeitas condições de uso, serem substituídos quando apresentarem defeito.
- 6.45 Os aparelhos devem ter as seguintes características técnicas:
- 6.45.1 fone de cabeça;
- 6.45.2 microfone com resposta de frequência entre 20 e 22.000Hz;
- 6.45.3 protetores auriculares em couro ou similar;



- 6.45.4 tiara em aço inox ou metal com tamanho regulável;
- 6.45.5 Microfone embutido tipo "Noise Cancelling" (cancelamento de ruído) com filtro acústico e eletrônico para garantir a qualidade de transmissão;
- 6.45.6 O microfone deverá ser do tipo tubo de voz e com engate rápido, possibilitando a troca do tubo quando trocarem os usuários;
- 6.45.7 dispositivo para configuração no fio do fone (com tecla "mute", LED indicativo do "mute" e controle de volume);
- 6.45.8 possuir cabo espiral flexível reforçado para maior durabilidade, com engate rápido, de 1,5m com plug RJ 11.
- 6.45.9 Plugue de Conexão: Quick Disconnect (fone e cabo).

7. Avaliação qualitativa do serviço prestado

7.1 Quanto ao alcance de metas será feita com base nos seguintes indicadores de desempenho, a partir do 3º mês do início da vigência do contrato, com cômputo da meta, conforme quadro abaixo:

Item	Indicador qualitativo	Fórmula de Cálculo	Referência	Fonte	Meta	Pontos Mensais
1	Operações no sistema GERINT por hora	Média de operações da equipe/hora trabalhada	Rotina CRH	GERINT/PENTAHO	Maior que 35 operações	Se > 35 operações, então 40 pontos; Se entre 34 e 25 operações, então 30 pontos; Se entre 24 e 20 operações, então 20 pontos; Se < 19 operações, então 10 pontos.
2	Taxa de rotatividade recursos humanos	(Número de profissionais incluídos na escala + desligados da escala) / 2 x 100 / Número de profissionais ativos na escala proposta pela contratada	3º Caderno de Indicadores CQH, 2009	Relatório de RH	Menor que 1%	Se < que 1%, então 60 pontos; Se entre 1% e 1,5%, então 30 pontos; Se > 1,5%, então 10 pontos.

7.2 Os indicadores de desempenho serão avaliados, mensalmente, e pontuados conforme abaixo, a partir do terceiro mês de execução contratual.

Conceitos de Desempenho

Conceito	Pontuação Mensal
A	90 a 100 pontos
B	70 a 60 pontos
C	40 a 50 pontos
D	Abaixo de 30 pontos

7.3 Caso o somatório de pontos do mês avaliado seja igual ou inferior ao conceito C, a CONTRATADA receberá Notificação da Fiscalização para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica e submetidos ao gestor do SUS da SES. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela Fiscalização e área técnica da SES, a Contratada será alvo de sanção contratual de advertência, visando à melhoria do desempenho assistencial. O



serviço precisará rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 10 (dez) dias úteis.

7.4 Em caso de reincidência quanto à conceituação D, conforme o quadro “Conceito de Desempenho”, por 3 meses consecutivos ou 4 vezes alternadas nos últimos 6 meses, a CONTRATADA receberá Notificação para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela Fiscalização. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas, a Fiscalização deverá sugerir que a SES observe a Cláusula Contratual, que especifica as penalidades em que a CONTRATADA está sujeita, dentre elas a rescisão unilateral do contrato administrativo.

7.5 A critério da SES, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador, poderá ser revisto a cada 6 meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para o serviço.

7.6 A critério da SES, indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato.