

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° 01/2023

ANEXO I.X

**TERMO DE REFERÊNCIA
ELETRONEUROMIOGRAFIA**

O presente termo tem como objetivo viabilizar o credenciamento de prestadores de serviços de assistência ao atendimento de serviços em **ELETRONEUROMIOGRAFIA**, a serem realizadas na rede própria do Instituto de Promoção e de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Sergipe – IPESAÚDE.

PRESIDÊNCIA
Cláudio Mitidieri Simões
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – DIRAS
Sylvio Maurício Mendonça Cardoso

ARACAJU/SE

TERMO DE REFERÊNCIA

SERVIÇO DE ATENDIMENTO EM SERVIÇO EM ELETRONEUROMIOGRAFIA NA REDE PRÓPRIA DO IPESAÚDE

1. OBJETO

1.1 O presente Termo de Referência visa à contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos, na modalidade de **ELETRONEUROMIOGRAFIA** na condição de pessoa jurídica, visando à prestação de serviços de assistência à saúde aos beneficiários do IPESAÚDE que necessitem de atenção, acompanhamento e assim atender às demandas da Unidade.

1.2 Com o objetivo de garantir e ampliar o atendimento aos pacientes que necessitam de tratamento imediato no serviço especializado em diagnósticos dos Exames de Eletroneuromiografia para os beneficiários do Ipesaúde.

2. JUSTIFICATIVA

2.1 O presente Termo de Referência tem por objetivo a contratação de empresas especializadas para prestação de Serviço no diagnóstico dos Exames de Eletroneuromiografia, pois a assistência aos beneficiários é primordial, com o objetivo de dar suporte à atenção básica para esses casos agudos. Deve-se ressaltar que a aquisição do referido serviço faz-se necessária para garantir o pronto atendimento de necessidades decorrentes das ações realizadas por esta Autarquia e seus departamentos afins. A eletroneuromiografia é um procedimento que avalia a função do sistema nervoso periférico e muscular através do registro das respostas elétricas geradas por estes sistemas, às quais são detectadas graficamente por um equipamento denominado eletroneuromiógrafo. A lesão destes sistemas determina doenças neuromusculares que representam um grupo extenso de afecções que comprometem a unidade motora. A unidade motora estende-se do corpo celular do neurônio motor inferior, raiz nervosa, nervo periférico, a junção neuromuscular até o tecido muscular esquelético. ENMG é de fundamental importância para auxílio diagnóstico terapêutico e para fins de prognóstico em doenças neuromusculares e deve ser indicada após avaliação clínica de profissionais capacitados. Suas indicações compreendem Mononeuropatias (traumáticas), neuropatias compressivas (síndrome túnel do carpo), polineuropatias

axonais (por diabetes, alcoólicas, vasculites), polineuropatias desmielinizantes (síndrome guillain-barré), paralisias faciais, doenças do motoneurônio (poliomelite, atrofia muscular espimhal, esclerose lateral amiotrófica) lesões de gânglios das raízes dorsais (herpes zoster, ataxia de Friedreich, neuropatia sensitiva hereditária), lesões das raízes nervosas/hérnias discrais/tumores, doenças de plexos nervosos (tumorais, traumas, plexopatia diabética) doença da junção neuromuscular (miatenia graves), doenças musculares (distrofias, síndromes miotônicas, miopatias congênitas, metabólicas ou adquiridas). Nos últimos anos por questões relacionadas a dificuldades na contratação de médicos especialistas, aumento da demanda por consultas especializadas decorrentes do enfraquecimento da Atenção Primária à Saúde e outros, vivemos uma realidade de déficit dessa assistência criando uma demanda ainda reprimida em nossos sistemas que precisa ser exaurida como condição para a retomada da normalidade a partir do aumento da oferta de forma contínua.

3. CONDIÇÕES GERAIS

3.1 A participação neste Edital implica na aceitação plena e irrevogável das normas constantes do presente Edital.

3.2 Não poderão participar do presente Edital entidades que:

3.2.1 Estejam com seus cadastros cancelados, suspensos e/ou que tenham sido declaradas impedidas de se cadastrarem ou se credenciarem com o Ipesaúde, enquanto perdurar o impedimento.

3.2.2 Tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública Federal Estadual e Municipal, enquanto perdurar o motivo determinante da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

3.2.3 O Ipesaúde poderá revogar o presente Chamamento por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provação de terceiros, mediante parecer por escrito e devidamente fundamentado.

3.2.4 As entidades interessadas que tiverem dúvidas na interpretação dos termos deste Edital serão atendidos pelo Ipesaúde, através da Gerência de Credenciamento (GECRED) das 07:00h às 13:00horas.

3.2.5 As situações não previstas neste Edital, aquelas decorrentes de casos fortuitos ou de força maior, serão resolvidos pelo Ipesaúde conforme o caso.

4. ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO SERVIÇO CREDENCIADO

4.1 Público-alvo: Execução de exames de eletroneuromiografia, prescritos após avaliação e solicitação previa do médico, para pacientes ambulatoriais ou em internação hospitalar, para assistência aos beneficiários do Ipesaúde.

4.1.1. A empresa contratada deverá assegurar a disponibilidade de médicos especialistas em eletroneuromiografia, devidamente registrados no CREMESE, a fim de garantir a prestação de execução de exames aos pacientes internados e eletivos externos pré-agendados, podendo haver agendas extras, considerando a análise da demanda reprimida.

4.2 Dos Serviços

O credenciado fica obrigado a manter, durante a execução do contrato:

4.2.1 O serviço prestado pela equipe contratada será acompanhado mediante análise dos prontuários dos pacientes e demais documentos que comprovem a realização, bem como a qualidade técnica dos serviços prestados, como exames complementares, relatório e pareceres médicos e demais membros da equipe assistente. Serão utilizados para essa análise os instrumentos da Auditoria concorrente e retrospectiva.

4.2.2 O prestador deverá arcar, sem ônus para o IPESAÚDE, com os valores e investimentos necessários às adequações inerentes à prestação dos serviços exigidas neste Termo;

4.2.3 O prestador deverá arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados e técnicos envolvidos na prestação de serviços e seguir as normas regulamentadoras trabalhistas, bem como arcar com todos os tributos legais inerentes à prestação dos serviços, sem ônus para o IPESAÚDE;

4.2.4 O prestador se obriga a proporcionar aos Supervisores e Auditores indicados pelo IPESAÚDE facilidades e condições necessárias ao desempenho de suas funções; Ao Ipesaúde fica assegurado o direito de supervisionar e auditar por meio de pessoal que designar para este fim, o cumprimento das condições estabelecidas, verificando a procedência dos fornecimentos

declarados, a realização dos serviços técnicos, o movimento das internações e atendimentos ambulatórios e o volume das despesas.

4.2.5 As empresas habilitadas poderão, de acordo com a necessidade do IPESAÚDE, ser convocadas a assinar Termo de Credenciamento, o que os habilita à realização dos serviços ora contratados.

4.2.6 Só serão aceitas prescrições médicas originais, datadas, contendo identificação do beneficiário, identificação do médico – CRM e CID, quando for o caso justificativa médica;

4.2.7 É vedado o fornecimento pelo IPESAÚDE de medicamentos e materiais importados, inclusive próteses, órteses e materiais especiais, não nacionalizados, produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, bem como o fornecimento de medicamentos prescritos durante a internação hospitalar cuja eficácia e/ou efetividade tenham sido reprovadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Sistema Único de Saúde – CONITEC, de acordo para o art.54 da Lei 9226/2023.

4.2.8 As faturas e contas observarão as normas estabelecidas pelo Ipesaúde, devendo ser apresentadas obrigatoriamente acompanhadas de relação nominal dos beneficiários, discriminação individualizada dos serviços a eles prestados e dos fornecimentos efetuados, das autorizações correspondentes, alem de outros dados que o Ipesaúde julgar de seu interesse.

4.3 Do Corpo Clínico

4.3.1 O corpo clínico deverá ser composto por profissionais graduados em nível superior na área de Medicina, devidamente inscritos e autorizados pela CREMESE – Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe que regulamentam a profissão e a comprovação de suas especialidades pelo RQE ou certificado de conclusão da especialidade.

4.3.2 O serviço ora credenciado deverá ser prestado de acordo com a agenda disponibilizada pelo prestador, com estrita observância às normas técnicas vigentes e disponibilizando profissionais devidamente capacitados, e atuar preferencialmente na unidade interna do Ipesaúde.

4.3.3 Cabe ao prestador manter atualizada a relação nominal do corpo clínico e respectivos certificados de quitação do profissional médico, no CRM do local da prestação dos serviços.

4.4 Do Atendimento

4.4.1. O serviço a ser contratado será prestado em estabelecimento próprio do prestador, na rede próprias do IPESAÚDE, em busca de melhor assistencia aos beneficiarias da grande Aracaju, bem como nos municípios do estado de Sergipe onde se tenha unidades regionais do Instituto.

5. DA REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

5.1 A critério do Ipesaúde, serão realizadas visitas técnicas, por equipe designada pela instituição, nas instalações dos interessados habilitados ao credenciamento, para emissão de parecer sobre as condições da área física do serviço, higiene, biossegurança, identificação do funcionamento, dos equipamentos técnicos e insumos declarados e necessários à realização da atividade pretendida, observando-se a legislação vigente e recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

5.2 A visita técnica de que trata o item anterior será realizada após a conclusão da análise documental, a qualquer momento, conforme critério do IPESAÚDE, inclusive na vigência do contrato de credenciamento, e emitido parecer técnico que, sendo desfavorável, implicará a não habilitação ou o descredenciamento.

5.3 As visitas têm objetivo de garantir a qualidade dos serviços a serem contratados, observando-se a garantia do atendimento, de forma a não gerar desassistência aos beneficiários do IPESAÚDE. Comprovando assim a Capacidade Técnica para execução dos serviços oferecidos, atestados pelo respectivo Conselho Regional (Laudo de Vistoria).

6. DOS VALORES

6.1 Os procedimentos serão pagos de acordo com os valores especificados na Tabela Própria do Ipesaúde; entendido, este preço, como justo e suficiente para a total execução do presente objeto, divulgada e atualizada no site www.ipesaude.se.gov.br, conforme **PORTARIA GP/IPESAÚDE Nº65, DE 06 DE ABRIL DE 2022**; e demais alterações.

6.2 Os valores estabelecidos para pagamento são fixos, só podendo ser modificados em caso de atualização da Tabela Ipesaude.

6.3 É vedada a cobrança de quaisquer valores, a qualquer título, pelo atendimento, agendamento ou serviço prestado ao beneficiário devidamente autorizado pelo IPESAÚDE, sendo a cobrança indevida motivo que enseja o descredenciamento do prestador.

7. DA FISCALIZAÇÃO

7.1 Os prestadores contratados serão fiscalizados por servidor integrante do quadro da **Diretoria de Assistência à Saúde** junto com a Coordenação designado através de Portaria da Presidência, a quem caberá o acompanhamento de todos os contratos oriundos deste Termo de Referência, e atesto nas respectivas notas fiscais de prestação de serviços.

7.2 O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato. Quaisquer exigências da fiscalização do contrato inerentes ao objeto deverão ser prontamente atendidas pela CONTRATADA.

7.3 Em caso de não conformidade do serviço prestado com as exigências administrativas, a CONTRATADA será notificada, por escrito, sobre as irregularidades apontadas, para as providências.

Aracaju, 25 de setembro de 2023



ASSINADO ELETRONICAMENTE
Verificar autenticidade conforme mensagem
apresentada no rodapé do documento

Sylvio Mauricio Mendonca Cardoso
Diretor(a)

Protocolo de Assinatura(s)

O documento acima foi proposto para assinatura digital. Para verificar as assinaturas acesse o endereço <http://edocsergipe.se.gov.br/consultacodigo> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código de verificação: VSLM-BDF7-QL4Q-HQJ5



O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 02/10/2023 é(são) :

- Sylvio Mauricio Mendonca Cardoso - 25/09/2023 07:50:46 (Docflow)