



Prefeitura Municipal de **TAPIRATIBA**

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

LOTE 01				
ITEM	DESCRIÇÃO	QTD. ESTIMADA	VALOR UNITÁRIO MÁXIMO (R\$)	VALOR TOTAL MÁXIMO (R\$)
01	VALOR POR KM RODADO	15.000 KM	8,20	123.000,00
02	VALOR POR HORA PARADA NO DESTINO (PÓS CHEGADA)	180 HR	130,00	23.400,00
03	VALOR POR HORA MÉDICA	180 HR	360,00	64.800,00
04	VALOR POR HORA ENFERMAGEM	180 HR	130,00	23.400,00
				VALOR TOTAL MÁXIMO (R\$): 234.600,00

O presente termo de referência tem por objetivo a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE/VIAGENS DE PACIENTES EM ALTO RISCO, EM AMBULÂNCIA UTI, DURANTE AS TRANFERÊNCIAS HOSPITALARES PARA FORA DO MUNICÍPIO, GARANTIDO AO PACIENTE AS CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA O ATENDIMENTO ADEQUADO ATÉ O HOSPITAL DE REFERÊNCIA.

O serviço contratado será acionado pelo responsável do Setor de Transportes mediante comunicado via telefone, devendo a contratada manter telefones para contato 24 horas por dia.

O tempo de chegada para atender o chamado não deverá ultrapassar uma hora do contato telefônico. A ambulância deverá contar com um motorista habilitado em curso de emergência e enfermeiro. O médico é por conta da contratante ou quando solicitado pelo Departamento de Saúde.

A localização da saída ou do hospital que receberá o paciente será definida pelo responsável do Setor de Transportes, sendo informado na ocasião do chamado.

A contagem da quilometragem deverá ser iniciada a partir da saída da garagem da contratada e finalizada também na chegada à garagem da contratada ao termino da viagem.

A ambulância para a realização da atividade acima descrita deverá contar com equipamentos médicos para a respectiva função, estar tanto interna como externamente em conformidade com as Portarias CVS 9/94, GM/MS 2.048/02 e GM 814/01, que dispõe sobre as condições ideais de transporte e atendimentos de pacientes em ambulância bem como contar com os equipamentos previstos para o tipo de transporte a ser contratado (UTI Móvel).

Todos os veículos deverão ser equipados com sistema de rastreamento de veículos, para permitir o acesso do Setor de Transportes aos relatórios de viagens, que deverão ser apresentadas juntamente com a nota fiscal, para conferência e autorização de pagamento.

Após a viagem deverá ser enviada para o Setor de Transporte uma planilha onde conste:

Nome do paciente;

Local de destino ;

Data/hora do local de saída da ambulância (km inicial na garagem da contratada);

Data/hora do local de embarque do paciente;

Data/hora do local de chegada no destino do paciente;

Data/hora do local de embarque do destino (retorno);



Prefeitura Municipal de **TAPIRATIBA**

Data/hora do local de chegada (desembarque do paciente);
Data/hora do local de fim da km da ambulância (km final na garagem da contratada);
Nome do motorista, registro de CNH, data da validade do curso.;
Nome do enfermeiro, registro do COREN;
Nome do médico, registro do CRM e se o profissional é por conta da contratada ou do Departamento de Saúde.
Relatórios de viagens emitido pelo sistema de rastreamento do veículo.

JUSTIFICATIVA:

O Município de Tapiratiba não conta com serviço na área de urgência – emergência para transferir paciente com agravos a sua saúde que possa levar à deficiência física ou mesmo a morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento adequado e transporte a hospitais de maior complexidade devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde.