

ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados em Medicina e Segurança do Trabalho para o Hospital Estadual de Mirandópolis, situado na Av. Dr. Raul da Cunha Bueno, 585 - Centro, Mirandópolis - SP, 16800-000.

2. DA JUSTIFICATIVA

A contratação pretendida é justificada pela necessidade de se manter os serviços que visam atender e assessorar as demandas do Departamento de Recursos Humanos na área de medicina do trabalho, saúde ocupacional e segurança do trabalho e de conformidade com Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho (NR7 e NR9, entre outras), que tratam da segurança e saúde dos funcionários no local de trabalho, garantindo assim o fiel cumprimento dos direitos e deveres dos empregados e da empresa, por intermédio de soluções adequadas para cada caso, minimizando custos e riscos na área trabalhista.

3. DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços deverão ser elaborados e executados em conformidade com a legislação vigente, incluindo as obrigações a serem enviadas para o e-Social e, por profissionais capacitados e legalmente habilitados conforme preconizado na legislação pertinente, visando assim, cumprir a legislação vigente, bem como garantir a qualidade e idoneidade dos serviços prestados. Todos os documentos deverão ser enviados para a Contratada para análise.

ITEM	EXAMES	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Periódicos	50 funcionários	R\$	R\$
2	Admissionais	19 candidatos	R\$	R\$
3	Demissionais	10 funcionários	R\$	R\$
4	Mudança de risco	10 funcionários	R\$	R\$
5	Retorno ao trabalho	10 funcionários	R\$	R\$
6	Avaliação Médica (homologação de atestados, avaliação para encaminhamento ao INSS, atendimento após acidente do trabalho, acompanhamento após acidente com exposição a material biológico, avaliação de recomendações/restrições, entre outros)	10 funcionários	R\$	R\$

7	Elaboração, Implementação, administração e execução do PCMSO e Emissão do Relatório Analítico	Revisões de acordo com a legislação	R\$	R\$
8	Processo Eleitoral da CIPA com treinamento (NR-5)	Anual	R\$	R\$
9	Elaboração do PGR. (NR-01)	Revisões de acordo com a legislação	R\$	R\$
10	Elaboração, do LTCAT.	Revisões de acordo com a legislação	R\$	R\$
11	Laudo de Insalubridade e Periculosidade.	Laudo inicial ou quando houver alteração de atividades e/ou riscos	R\$	R\$
12	Elaboração, Implementação, administração e execução AEP / AET (ergonomia)	Anual	R\$	R\$
13	Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP	10 funcionários	R\$	R\$
15	Treinamentos estipulados nas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho	50 funcionários	R\$	R\$
16	E-social (cadastro em sistema e envio ao governo: S-2210, S-2220 e S2240.	50 funcionários	R\$	R\$
VALOR TOTAL ANUAL				R\$

4. DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS:

4.1 – PROCESSO ELEITORAL DA CIPA

Realização de todo o processo eleitoral da CIPA, conforme a NR-05 e suas atualizações;

Realizar eleição, apuração e divulgação dos resultados;

Acompanhar as reuniões da CIPA;

Realizar o treinamento conforme NR-05;

Realizar a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho- SIPAT anualmente durante uma semana completa (5 dias de eventos). A abordagem da SIPAT deve obrigatoriamente ter relação com a prevenção dos riscos ocupacionais da unidade. Decidir os temas com a contratante.

Realizar os Mapas de Risco da unidade com a CIPA

4.2 – ELABORAÇÃO DO PGR – PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS

Deverá ser elaborado de acordo com a nova Norma Regulamentadora 01 – NR 01.

Para a elaboração do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais deverá ser observado:

- a) A antecipação de riscos ambientais;
- b) O reconhecimento dos riscos ambientais;
- c) A avaliação e controle de riscos ambientais;
- d) Detalhar a metodologia aplicada para avaliação;
- e) A descrição e quantificação de riscos, minimização ou neutralização pelo uso de EPC – Equipamento de Proteção Coletivo ou EPI – Equipamento de Proteção Individual;
- f) O cronograma de ações;
- g) Entrevista aos trabalhadores pertencentes ao Grupo Similar de Exposição (GSE) em cada local de trabalho; descrever as atividades reais dos trabalhadores (não se basear pelo CBO);
- h) Os equipamentos utilizados deverão estar com os certificados de calibração atualizados e deverão ser anexados aos documentos;
- i) Zelar pelos equipamentos do Hospital Estadual de Mirandópolis.;
- j) Manter sigilo das informações obtidas;
- k) Para os Agentes Químicos, a empresa deverá anexar os laudos da quantificação obtida, assim como apresentar o método aplicado e o comparativo da mensuração com as normas técnicas (NR-15 / Niosh, Osha);
- l) Avaliar os riscos ergonômicos baseando-se em metodologias validadas (Exemplo: Niosh, Couto, Rula, Reba, Mapho, etc); considerar a Ergonomia Organizacional e Cognitiva nas avaliações se necessário.
- m) Enviar uma cópia do Plano de Ação do PGR para a contratada para que ações de correção (se necessário) sejam tomadas.

4.3 – LAUDO TÉCNICO DAS CONDIÇÕES DO AMBIENTE DE TRABALHO

Os serviços de elaboração dos documentos Laudos Técnicos das Condições do Ambiente de Trabalho- LTCAT, no que couber, serão executados pela Contratada, com visita “in loco” e entrevista aos trabalhadores.

Os serviços serão executados obedecendo à seguinte especificação, incluindo mão de obra especializada com observância das recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação aplicáveis:

- a) Entrevista aos trabalhadores pertencentes ao Grupo Similar de Exposição (GSE) em cada local de trabalho; descrever as atividades reais dos trabalhadores (não se basear pelo CBO – atividade prescrita);
- b) Análise Qualitativa dos Agentes Ambientais (análise baseada no Decreto 3.048/99, Anexo IV);
- c) Análise Quantitativa dos Agentes Ambientais (quando mencionados pelo Decreto 3.048/99 em seu Anexo IV);
- d) Os equipamentos utilizados deverão estar com os certificados de calibração atualizados e deverão ser anexados aos documentos;
- e) Zelar pelos equipamentos do Hospital Estadual de Mirandópolis.;
- f) Manter sigilo das informações obtidas;
- g) Para os Agentes Químicos, a empresa deverá anexar os laudos da quantificação obtida, assim como apresentar o método aplicado e o comparativo da mensuração com as normas técnicas especificadas no Decreto 3.048/99 e deve ser recolhida a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART);
- h) O LTCAT deverá ser assinados por Engenheiro de Segurança do Trabalho ou Médico do Trabalho.
- i) A análise do risco pode ser realizada pela técnica do GSE (Grupo Similar de Exposição) **entretanto o LTCAT deve ser nominal, ou seja, individual;**
- j) Os riscos ambientais deverão especificar o código das tabelas do e-social;
- k) O LTCAT deverá apresentar o código GFIP em cada laudo nominal;
- l) Deverá obedecer a Instrução Técnica 128/22 do INSS;
- m) A empresa lançará os eventos do e-social (S-2240).

4.4 – PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

O PCMSO é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da organização no campo da saúde de seus empregados, devendo estar harmonizado com o disposto na NR 7 e demais NR. Seu cumprimento deve obedecer ao planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante a execução do contrato.

Na elaboração do PCMSO, deverá ser observado:

- a) O PCMSO deverá ser elaborado considerando os riscos ocupacionais identificados e classificados pelo PGR;
- b) O PCMSO deverá considerar as questões incidentes sobre o indivíduo e a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem entre sua saúde e o trabalho;

- c) O PCMSO deverá incluir ações de vigilância passiva da saúde ocupacional, a partir de informações sobre a demanda espontânea de empregados que procurem serviços médicos;
- d) O PCMSO deverá incluir ações de vigilância ativa da saúde ocupacional, por meio de exames médicos dirigidos que incluam, além dos exames previstos nesta NR, a coleta de dados sobre sinais e sintomas de agravos à saúde relacionados aos riscos ocupacionais;
- e) O PCMSO deverá incluir ações de avaliação do estado de saúde dos empregados em atividades críticas, como definidas na NR 7, considerando os riscos envolvidos em cada situação e a investigação de patologias que possam impedir o exercício de tais atividades com segurança;
- f) O PCMSO deverá descrever os possíveis agravos à saúde relacionados aos riscos ocupacionais;
- g) O PCMSO deverá incluir obrigatoriamente os exames médicos: admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de riscos ocupacionais e demissional. Estes exames incluem os exames clínicos e os exames complementares, realizados de acordo com as especificações da NR 7 e outras NR, conforme os riscos ocupacionais identificados. Para cada função deverá ser indicado quais exames serão realizados (clínicos e complementares), bem como o momento da realização e a periodicidade;
- h) O PCMSO deverá incluir os critérios de interpretação e planejamento das condutas relacionadas aos achados dos exames médicos;
- i) O PCMSO deverá reconhecer e avaliar os riscos, de acordo com a localização das áreas;
- j) Deverá conter a identificação nominal dos trabalhadores, sua função, o local em que desempenham a suas atividades e o risco a que estão expostos;
- k) Inclua relatório analítico sobre o desenvolvimento do programa, conforme o subitem 7.6.2 da NR 7;
- l) Estar em acordo com a Portaria 3214/78, NR 07, NR-32 e demais NR e legislação vigente.

4.5 – LAUDO DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE

Os serviços de elaboração dos documentos Laudos de Insalubridade e Periculosidade- LIP, no que couber, serão executados pela Contratada, com visita “in loco” e entrevista aos trabalhadores.

Os serviços serão executados obedecendo à seguinte especificação, incluindo mão de obra especializada com observância das recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação aplicáveis:

- a) Entrevista aos trabalhadores pertencentes ao Grupo Similar de Exposição (GSE) em cada local de trabalho; descrever as atividades reais dos trabalhadores (não se basear pelo CBO – atividade prescrita);
- b) Análise Qualitativa dos Agentes Ambientais (análise baseada na Portaria 3.214/78, NR-15 e NR-16);
- c) Os equipamentos utilizados deverão estar com os certificados de calibração atualizados e deverão ser anexados aos documentos;
- d) Zelar pelos equipamentos do Hospital Estadual de Mirandópolis.;
- e) Manter sigilo das informações obtidas;
- f) Para os Agentes Químicos, a empresa deverá anexar os laudos da quantificação obtida, assim como apresentar o método aplicado e o comparativo da mensuração com as normas técnicas especificadas na NR-15;

- g) O LIP deverá ser assinados por Engenheiro de Segurança do Trabalho ou Médico do Trabalho e deve ser recolhida a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART);
- h) A análise do risco pode ser realizada pela técnica do GSE (Grupo Similar de Exposição) **entretanto o LIP deve ser nominal, ou seja, individual.**

4.6 – ANÁLISE ERGONÔMICA PRELIMINAR / ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO

Os serviços de elaboração dos documentos Análise Ergonômica Preliminar / Análise Ergonômica do Trabalho, no que couber, serão executados pela Contratada, com visita “in loco” e entrevista aos trabalhadores.

A contratada deve realizar a avaliação ergonômica preliminar das situações de trabalho que, em decorrência da natureza e conteúdo das atividades requeridas, demandam adaptação às características psicofisiológicas dos trabalhadores, a fim de subsidiar a implementação das medidas de prevenção e adequações necessárias previstas nesta NR.

A avaliação ergonômica preliminar das situações de trabalho pode ser realizada por meio de abordagens qualitativas, semiquantitativas, quantitativas ou combinação dessas, dependendo do risco e dos requisitos legais, a fim de identificar os perigos e produzir informações para o planejamento das medidas de prevenção necessárias.

A contratada deve realizar Análise Ergonômica do Trabalho- AET da situação de trabalho quando:

- a) observada a necessidade de uma avaliação mais aprofundada da situação;
- b) identificadas inadequações ou insuficiência das ações adotadas;
- c) sugerida pelo acompanhamento de saúde dos trabalhadores, nos termos do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional- PCMSO e da alínea “c” do subitem 1.5.5.1.1 da NR 01; ou
- d) indicada causa relacionada às condições de trabalho na análise de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, nos termos do Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR.

A AET deve abordar as condições de trabalho, conforme estabelecido nesta NR, incluindo as seguintes etapas:

- a) análise da demanda e, quando aplicável, reformulação do problema;
- b) análise do funcionamento da organização, dos processos, das situações de trabalho e da atividade;
- c) descrição e justificativa para definição de métodos, técnicas e ferramentas adequados para a análise e sua aplicação, não estando adstrita à utilização de métodos, técnicas e ferramentas específicos;
- d) estabelecimento de diagnóstico;
- e) recomendações para as situações de trabalho analisadas; e
- f) restituição dos resultados, validação e revisão das intervenções efetuadas, quando necessária, com a participação dos trabalhadores.

4.7– PERFIL PROFISSIONAL PREVIDENCIÁRIO- PPP

O PPP deverá atender a legislação previdenciária vigente e será preenchido com base no LTCAT individual do funcionário.

4.8 – TREINAMENTOS

A contratada deverá realizar os treinamentos estipulados na Portaria 3.214/78 que couber ao negócio da contratada (NR-10, NR-32, etc).

A cópia dos certificados deverão ser enviados para a Contratante.

Os requisitos para realização do treinamento (capacitação do instrutor, carga horária, conteúdo programático, metodologia etc.) deverá obedecer ao estipulado na legislação vigente.

4.9 – E-SOCIAL

A contratada deverá enviar os Eventos S-2210, S-2220 e S-2240 ao governo por sistema próprio e disponibilizar as informações sempre que requisitada pela contratante. Os dados transmitidos devem ser os mesmos obtidos no LTCAT.

Incluir a Investigação de Acidentes junto ao Plano de Ação no que se refere ao evento S-2210. (enviar mensalmente para a sede – SESMT, a planilha estatística de acidentes e doenças do trabalho).

4.10 – FICHAS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A contratante deverá implantar e manter atualizadas as Fichas de entrega de EPIs dos funcionários.

Enviar mensalmente cópia das fichas em arquivo .pdf para a Contratante.

4.11 BRIGADA DE INCÊNDIO

A Contratada realizará a formação da Brigada de Incêndio, conforme o disposto nas Instruções Técnicas (IT) do Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo.

O dimensionamento deverá ser calculado conforme o disposto na IT-17.

5. VIGÊNCIA CONTRATUAL

O contrato inicial terá a vigência de 12 meses, a partir do pagamento efetuado via boleto e poderá ser renovado por período iguais não podendo ultrapassar a 60 (sessenta) meses.

ANEXO I
MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL
[logotipo da empresa e papel timbrado]

AFundação do ABC- Central de Convênios Referente ao Processo n°xx/24

1. A empresa (razão social da participante), inscrita no CNPJ n.º xx.xxx.xxx/xxxxxx, com sede no (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) (nome do representante Legal), infra-assinado, para os fins do Processo n° XXXX/2024, apresenta a seguinte proposta de preço:

ITEM	EXAMES	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Periódicos	50 funcionários	R\$	R\$
2	Admissionais	19 candidatos	R\$	R\$
3	Demissionais	10 funcionários	R\$	R\$
4	Mudança de risco	10 funcionários	R\$	R\$
5	Retorno ao trabalho	10 funcionários	R\$	R\$
6	Avaliação Médica (homologação de atestados, avaliação para encaminhamento ao INSS, atendimento após acidente do trabalho, acompanhamento após acidente com exposição a material biológico, avaliação de recomendações/restrições, entre outros)	10 funcionários	R\$	R\$
7	Elaboração, Implementação, administração e execução do PCMSO e Emissão do Relatório Analítico	Revisões de acordo com a legislação	R\$	R\$
8	Processo Eleitoral da CIPA com treinamento (NR-5)	Anual	R\$	R\$
9	Elaboração do PGR. (NR-01)	Revisões de acordo com a legislação	R\$	R\$
10	Elaboração, do LTCAT.	Revisões de acordo com a legislação	R\$	R\$
11	Laudo de Insalubridade e Periculosidade.	Laudo inicial ou quando houver alteração de atividades e/ou riscos	R\$	R\$

12	Elaboração, Implementação, administração e execução AEP / AET (ergonomia)	Anual	R\$	R\$
13	Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP	10 funcionários	R\$	R\$
15	Treinamentos estipulados nas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho	50 funcionários	R\$	R\$
16	E-social (cadastro em sistema e envio ao governo: S-2210, S-2220 e S2240.	50 funcionários	R\$	R\$
VALOR TOTAL ANUAL				R\$

Valor Total Mensal (em algarismos): xxxxxx

Valor Total Mensal (por extenso): _____

Valor Total Global 12 (doze) meses (em algarismos): xxxxxxx

Valor Total Global 12 (doze) meses (por extenso) : _____

1.1. A participante deverá apresentar preço por item, sendo vencedora a empresa de menor preço global. contidas neste Termo de Referência e seus anexos quanto à execução dos serviços, no cumprimento.

1.2. O pagamento será realizado pelo **serviço efetivamente realizado**.

1.3. **DA VALIDADE DA PROPOSTA:** A proposta deverá conter prazo de validade mínimo de 60 (sessenta) dias, contados da adjudicação dos serviços ofertados.

1.4. **DECLARAMOS**, para os devidos fins, **QUE CONSIDERAMOS, NA FORMULAÇÃO DOS CUSTOS DA PROPOSTA DE PREÇOS, OU SEJA**, todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta coleta de preço tais como: custos com mão de obra, equipamentos, materiais, utensílios e transporte, impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto.

- **OBSERVAÇÃO IMPORTANTE:** Incluir também uma tabela com TODOS os exames complementares, com a quantidade estimada de 1 exame por mes, seguindo o modelo da tabela abaixo:

EXAMES COMPLEMENTARES	VALOR
-----------------------	-------

(NOME DO EXAME)	(VALOR UNITARIO)
-----------------	------------------

Lembrando que fica reservado 10% do valor mensal para exames complementares, quando necessários.

1.5 DADOS DA EMPRESA:

Empresa/Razão Social:

Endereço:

CEP:

CNPJ:

Telefone:

E-mail:

Banco: Agência / Conta-Corrente:

1.6 QUALIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

Nome completo:

CPF:

RG:

(Local),..... de de 2024.

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA
(Nome, Assinatura, Identificação – CPF)