



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 047/2021
CHAMADA PÚBLICA Nº 013/2021
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 012/2021**

Link do Edital: <https://netuse.inf.br/vitoriapm/portaltransparencia/>

O MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COM INTERVENIÊNCIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ sob nº 08.916.501/0001-24, torna público para conhecimento de quantos possam se interessar que fará realizar através da Comissão Permanente de Licitação, nos termos da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e respectivas alterações, **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA AMBULATORIAL EM QUE REALIZEM PROCEDIMENTOS DE REABILITAÇÃO PÓS COVID-19, OBJETIVANDO ATENDER DE FORMA COMPLEMENTAR AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, USUÁRIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I DESTE EDITAL.**

O presente credenciamento será regido pela Constituição Federal de 1988, Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e nº 8.666/93 e posteriores alterações, Lei Complementar 101, de 04/05/00, e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive, as normas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde, e mediante as condições a seguir estabelecidas:

1.0. DO OBJETO

1.1. CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA AMBULATORIAL EM QUE REALIZEM PROCEDIMENTOS DE REABILITAÇÃO PÓS COVID-19, OBJETIVANDO ATENDER DE FORMA COMPLEMENTAR AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, USUÁRIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE TERMO DE REFERÊNCIA, SEGUNDO A ORGANIZAÇÃO E NOMENCLATURA DA "TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS", NA SEGUINTE FORMATAÇÃO:

Grupo 03 – Procedimentos Clínicos; Sub Grupo 01 – Consultas/ Atendimentos

**Acompanhamentos; Forma de Organização 01 – 01 – Consultas
médicas/outros profissionais de nível superior:**

** 03.01.01.004-8 – CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) – CBO : 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL*



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Grupo 03 – Procedimentos Clínicos; Sub Grupo 02 – Fisioterapia; Forma de
Organização 04 – Assistência Fisioterapêuticas Cardiovasculares e
Pneumo-Funcionais;**

- * 03.02.04.001-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS;
- * 03.02.04.002-1 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS;
- * 03.02.04.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR;
- * 03.02.04.004-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS

**Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica; Sub Grupo 11 –
Métodos diagnósticos em especialidades; Forma de organização 03 –
Diagnóstico cinético funcional;**

- * 02.11.03.004-0 – AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA;
- * 02.11.03.007-4 – AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR;;
- * 02.11.03.001-5 – AVALIAÇÃO CINEMÁTICA E DE PARAMETROS LINEARES;
- * 02.11.03.003-1 – AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA;e
- * 02.11.03.005-8 – AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS;

1.2. Integram este Edital, dele fazendo parte como se transcrito em seu corpo, os seguintes anexos:

- ANEXO I – Termo de Referência e anexos;
- ANEXO II – Modelo de Proposta Comercial;
- ANEXO III – Modelo de Declaração que não emprega menor;
- ANEXO IV – Minuta do Termo de Credenciamento.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.0. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar do presente Chamamento os prestadores de serviços, pessoas jurídicas em situação regular, que possuam equipamentos e profissionais habilitados para o exercício das atividades, que possam oferecer os serviços no Município da Vitória de Santo Antão, Estado de Pernambuco, sendo necessário apresentar documentação para HABILITAÇÃO com os documentos comprobatórios pertinentes e que indique os tipos de serviços que estão capacitados a prestar.

2.2. As entidades filantrópicas e entidades sem fins lucrativos no SUS, têm preferência no presente credenciamento, sendo que estas entidades deverão satisfazer os requisitos da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e Portaria nº 834, de 26 de abril de 2016.

2.3. Não será admitida nesta licitação a participação de:

2.3.1. Pessoas jurídicas das quais participem, seja a que título for, dirigentes ou servidores do Município da Vitória de Santo Antão;

2.3.2. Que se enquadre no art. 9º da Lei 8.666/93;

2.3.3. Prestadores de serviço cuja falência tenha sido decretada, em concurso de credores, em dissolução, em liquidação e em consórcios de empresas, tendo em vista representar o risco a competitividade do certame, qualquer que seja sua forma de constituição;

2.3.4. Prestadores de serviços que por qualquer motivo tenham sido declarados inidôneos por qualquer órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, estadual ou Municipal, ou punida com suspensão do direito de licitar com a Administração.

3.0. PERÍODO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO:

3.1. A presente **CHAMADA PÚBLICA** ficará **ABERTA POR UM PERÍODO IGUAL SUA VIGÊNCIA**, a partir da data da publicação, e os respectivos documentos deverão ser encaminhados ao **e-mail cplfmsprefeituradavitoria@gmail.com**, preferencialmente fazendo referência a **CHAMADA PÚBLICA Nº 013/2021**. A análise das documentações se dará em até 5 (cinco) dias úteis posteriores o envio do e-mail, quando será lavrado parecer técnico habilitando ou não a interessada, no caso do interessado ser habilitação tecnicamente, a documentação será encaminhada à CPL/FMS para análise da documentação jurídica e fiscal.

4.0. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

4.1. Os interessados deverão enviar ao **e-mail cplfmsprefeituradavitoria@gmail.com**, os seguintes documentos:

4.2. Habilitação Jurídica, Fiscal e Declaração:

4.2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CARTÃO CNPJ;

4.2.2 Contrato Social em vigor (Consolidado), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais; exigindo-se, no caso de sociedade por ações, documentos de eleição de seus administradores; Estatuto Social devidamente registrado acompanhado a última ata de eleição de seus dirigentes devidamente registrados em se tratando de sociedades civis com ou sem fins lucrativos. Quando se tratar de empresa pública será apresentado cópia das leis que a instituiu;

4.2.3 Certificado de Entidade Filantrópica, quando se tratar de entidades filantrópicas;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.2.4 Regularidade para com a Fazenda Federal - Certidão Conjunta Negativa De Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

4.2.5 Certidão Regularidade junto à Secretaria de Estado da Fazenda Pública Estadual;

4.2.6 Certidão Negativa de Débito do Município Sede da Empresa (CND Municipal);

4.2.7 Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;

4.2.8 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

4.2.9 Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor da sede do licitante, no máximo 30 (trinta) dias da data prevista para abertura das propostas, juntamente com Certidão Licitação 1º e 2º Grau emitidas na forma da Instrução Normativa do TJPE nº 07 de 02/06/2014, na Resolução do CNJ nº 185 e na Lei 11.419/2006;

4.2.10 Declaração de que não emprega menor, conforme modelo Anexo II;

4.2.11 Cópia da Cédula de Identidade dos sócios da empresa ou dos representantes das entidades (RG);

4.2.12 Cadastro de Pessoas Físicas dos sócios da empresa ou dos representantes das entidades (CPF);

4.2.13 Declaração dos sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema único de Saúde a nível municipal, Estadual ou Federal, nos termos §4º do art. 26 da Lei 8080/90.

4.3. Da Habilitação Técnica Profissional:

4.3.1. Comprovação que o prestador possui em seu quadro permanente e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na data prevista para entrega dos documentos na Comissão Permanente de

Licitação/CPL/FMS, todos os profissionais necessários à prestação do serviço, objeto deste Edital, nos turnos manhã e tarde, todos os dias da semana;

4.3.2. Atestados de capacidade técnica ou certidão, expedidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem a prestação dos serviços semelhantes ao objeto desta contratação;

4.3.3. A comprovação de execução dos serviços mencionados poderá ser feita mediante apresentação de 01 (um) ou mais atestados referente a um único ou a diversos contratos e/ou Termos de Credenciamento.

4.4. Da Habilitação Técnica Operacional:

4.4.1. Licença vigente para funcionamento, fornecida pela Agência de Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, se for o caso.

4.4.2. Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

4.4.3 Registro ou inscrição na entidade profissional competente;

4.4.4. Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional (Anexo II);



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4.5. Certificados dos profissionais devidamente reconhecidos pela respectiva entidade de classe, RG, CPF e certificado do responsável técnico pelo serviço a ser contratado, reconhecido pela respectiva entidade de classe;

4.4.6. Nos casos em que a instituição terceirize seus serviços, apresentar contrato de terceirização;

4.4.7. Indicação do Responsável Técnico da empresa, com o respectivo registro no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO;

5.0. DA PROPOSTA DE PREÇO/TERMO DE CREDENCIAMENTO

5.1. A proposta digitalizada deverá ser enviada ao **e-mail cplfmsprefeituradavitoria@gmail.com**, devidamente carimbada, assinada e rubricada em todas as folhas e anexos.

5.2. A Proposta/Termo de Credenciamento deverá ser apresentada conforme modelo constante no Anexo deste Edital e deverá ainda conter, na forma e no conteúdo, as exigências deste Edital.

5.3. As propostas/Termo de Credenciamento que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desconsideradas julgando-se pela desclassificação.

5.4. Os preços ofertados não poderão exceder os constantes no Anexo deste Edital. Devendo obedecer ao valor estipulado pela administração. A quantidade de proposta poderá ser menor que o estipulado pela administração, devendo o interessado propor quantidade compatível com sua capacidade instalada.

6.0. DO PREÇO

6.1. O serviço será quantificado e o pagamento efetuado de forma proporcional à quantidade realizada por mês, observando o teto estipulado no Termo de Credenciamento/Contrato. A composição dos preços tem por base os valores unitários constantes no anexo II.

6.2. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município da Vitória de Santo Antão para o exercício de **2021**, na classificação abaixo:

- **Função:**10 - Saúde
- **Subfunção:** 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
- **Programa:** 1002 - Consolidação e Aperfeiçoamento da Atenção a Saúde na Média e Alta Complexidade
- **Ação:** 2.94 - Manutenção da Assistência de Média e Alta Complexidade
- **Despesa:** 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica
- **Fonte de Recurso:** 214 – Recursos Transferido pelo SUS

7.0. DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1. O prestador deverá oferecer o serviço em tela, no território do Município da Vitória de Santo Antão, respeitando as condições técnicas adequadas à assistência ambulatorial aos pacientes com casos confirmados ou suspeitos de infecção humana causada pelo NOVO CORONAVÍRUS. O manejo clínico a esses pacientes deverá seguir os protocolos assistenciais, os dispositivos legais vigentes, as normas e procedimentos preconizados pelas Sociedades Médicas e pelo Ministério da Saúde para atendimento de pacientes com diagnósticos de CORONAVÍRUS (COVID-19) e/ou sequelados da COVID 19.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.2. Os serviços serão executados com os profissionais e equipamentos do prestador de serviços, inclusive com o fornecimento de todos os insumos necessários para realização da adequada assistência.

7.3. O prestador de serviços deverá disponibilizar todos os recursos necessários para a atenção integral ao paciente e indispensáveis ao tratamento do mesmo, em conformidade com as especificações técnicas do Ministério da Saúde e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis aos serviços.

7.4. É expressamente vedado ao prestador de serviços a cobrança de qualquer importância dos pacientes encaminhados pela Rede Pública de Saúde do Município da Vitória de Santo Antão.

7.5. O prestador de serviços deverá ofertar e disponibilizar o quantitativo de procedimentos indicados na sua proposta que a sucederem, encaminhando e atendendo o paciente na conformidade das rotinas e fluxos estabelecidos para a referência e contra referência e, ainda, através dos sistemas indicados pela Gerência de Regulação em Saúde / Coordenação de regulação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde da Vitória.

7.6. Os atendimentos realizados observarão os protocolos técnicos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão, em consonância com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pelo COFFITO.

7.7. As empresas interessadas, doravante, deverão apresentar solicitação de credenciamento que atenda aos requisitos do presente Edital.

8.0. DAS EXIGÊNCIAS A SEREM CUMPRIDAS PELA CREDENCIADA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS;

8.2. Atender às normas vigentes do Ministério da Saúde;

8.3. Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, quando couber, considerando as medidas protetivas no enfrentamento da infecção causada pelo Novo CORONAVIRUS.

8.4. Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta e indiretamente, a terceiros ou à Administração.

8.5. Eximir-se de cobrar diretamente do usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas. Constatada a ocorrência de práticas irregulares que importem, ou que possam importar ganhos indevidos em detrimento do patrimônio público, serão aplicadas as penalidades previstas na Portaria SES/PE nº. 186/01.

8.6. Indicar ao Gestor do Termo de Credenciamento, designado pela Secretaria Municipal de Saúde:

8.6.1. O responsável técnico pelos serviços prestados, (designado de acordo com a legislação Vigente e com o objeto conforme Termo de Referência – Anexo I deste Edital):

8.6.2. O Gestor do Termo de Credenciamento, definido pela CREDENCIANTE, para figurar como seu interlocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde.

8.7. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção sem ônus para a CREDENCIANTE;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 8.8.** Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado à CREDENCIANTE, à administração e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de pessoas que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;
- 8.9.** Garantir a existência e manutenção de protocolos clínicos, normas e rotinas técnicas de procedimentos que orientem a realização dos procedimentos clínicos e de procedimentos administrativos no enfrentamento a atual pandemia causada pelo Novo CORONAVIRUS.
- 8.10.** Garantir que o objeto deste CREDENCIAMENTO seja regulado integralmente pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal.
- 8.11.** Responder perante à CREDENCIANTE por sua conduta na execução dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento.
- 8.12.** Submeter-se a auditoria do Gestor Municipal e/ou Estadual do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 8.13.** Apresentar a documentação exigida, a qualquer tempo pela CREDENCIANTE.
- 8.14.** Informar a CREDENCIANTE, com antecedência mínima de 30 dias, qualquer alteração que importe a perda total ou parcial, dos requisitos técnicos exigidos como condição para o presente credenciamento, indicando prazo para regularização da alteração.
- 8.15.** Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) mensalmente, ou quando não houver modificação, o Gestor deverá exportar a certidão negativa para o sistema DATASUS. O CNES deverá estar compatível com o objeto deste Termo de Credenciamento.
- 8.16.** Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde – PNASS.
- 8.17.** Permitir o acesso dos conselheiros Municipais e Estaduais ao controle social dos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação.
- 8.18.** Obedecer às normas da Vigilância Sanitária, mantendo licença de funcionamento vigente.
- 8.19.** Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do Termo de Credenciamento firmado.
- 8.20.** Manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as **CONDIÇÕES TÉCNICAS ADEQUADAS À ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL, objeto deste Edital;**
- 8.21.** Garantir acessibilidade no atendimento e durante a realização dos procedimentos para as pessoas portadoras de deficiência (visual, física, auditiva, intelectual e múltipla).
- 8.22.** Obedecer aos Dispositivos Gerais deste Edital.
- 8.23.** Informar na assinatura do contrato os números de telefones ou de qualquer outro meio de comunicação que permita a agilidade no contato com a Secretaria Municipal de Saúde, em especial as **GERÊNCIAS DE REGULAÇÃO EM SAÚDE, GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.**
- 8.24.** Os insumos e equipamentos necessários ao bom desempenho dos serviços devem estar em perfeitas condições de limpeza, uso e manutenção, obrigando-se a CONTRATADA a substituir aqueles que não atenderem estas exigências.
- 8.25.** Promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 8.26.** Atender aos pacientes do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, garantindo o mesmo padrão de acesso/recepção dos serviços disponibilizados, não discriminando os pacientes do SUS em relação aos pacientes particulares ou de planos de saúde, em consonância com o Programa Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.
- 8.27.** Arcar com os impostos, taxas e contribuições incidentes sobre o objeto deste Edital, devendo efetuar os respectivos pagamentos na forma e nos prazos previstos em lei.
- 8.28.** Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Secretaria Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão, ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos serviços, bem como aos documentos relativos aos serviços executados ou em execução.
- 8.29.** Apresentar a produção SUS realizada à Gerência de Regulação em Saúde/DRS/FMS, conforme os fluxos estabelecidos, informando a produção SUS no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do SUS, de acordo com os regramentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e conforme as orientações da DRS/FMS.
- 8.30.** Disponibilizar o prontuário do paciente para a equipe de auditoria do SUS com acesso a todos os procedimentos realizados, mantendo o arquivo físico ou digital desses prontuários, e ainda, de laudos dos procedimentos realizados, pelo período mínimo de 05 (cinco) anos.
- 8.31.** Respeitar os fluxos estabelecidos pelo CONTRATANTE, para os casos dos atendimentos ambulatoriais, conforme as rotinas estabelecidas pelo FMS;
- 8.32.** Informar, na assinatura do contrato, profissional que será a referência de comunicação, bem como os números de telefones dessa pessoa indicada, que permita a agilidade no contato, pelo período de 24 horas, com o FMS.
- 8.33.** Alimentar e atualizar, sistemática e rotineiramente, todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, o Sistema de Informações Ambulatorial – SIA, e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complementação a estes.
- 8.34.** Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde - FMS, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local do serviço.
- 8.35.** Acatar protocolo assistencial e fluxo de acesso, elaborados por este FMS;
- 8.36.** Obriga-se a CONTRATADA a designar profissionais para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham, necessária e obrigatoriamente, habilitação para exercício da profissão, devendo, ainda, estar registrado e em dia com o CREFITO, bem como, apresentar periodicamente o comprovante de recertificação.
- 8.37.** A CONTRATADA deverá atender integralmente toda e qualquer solicitação para procedimentos de fisioterapia durante o horário de cobertura.
- 8.38.** Os trabalhos objeto desta contratação deverão ser coordenados por fisioterapeutas com conhecimento específico na área.
- 8.39.** Os profissionais atuantes na instituição deverão seguir as normas de segurança da unidade sobre pena de multa por descumprimento.
- 8.40.** Os profissionais deverão ser escalados de acordo com resolução RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e demanda institucional.
- 8.41.** O prestador deverá indicar profissional para coordenação e responsabilidade técnica conforme determina RESOLUÇÃO-RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 presentes na sessão III, art. 13, parágrafo 2º.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.42. A cada 30 (trinta) dias o coordenador deverá emitir relatórios, formulários, gráficos e tabelas contendo as informações inerentes às ações executadas, bem como coordenar e fiscalizar todas as atividades propostas no referido Termo de Referência – Anexo I.

8.43. Dos Materiais/ Medicamentos / Equipamentos e tecnologia.

8.44.1 É de competência do CONTRATANTE a disponibilização de materiais, medicamentos e tecnologia necessários para execução do objeto deste termo.

8.44.2. O prestador obriga-se a seguir as regras da instituição no que diz respeito ao uso destes recursos, devendo prestar conta pelo mau uso deles, quando houver.

8.44.3. O prestador se obriga a utilizar sistema de gestão e prontuário eletrônico ou físico do CONTRATANTE.

8.45. Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, dentro do couber, considerando as medidas protetivas no enfrentamento da atual pandemia;

8.46. Garantir recursos humanos (equipe multiprofissional) e materiais (insumos e equipamentos) compatíveis à necessidade dos pacientes, buscando assegurar a assistência integral com equipe profissional preparada para atender com eficiência e agilidade, contemplando o atendimento de forma humanizada, ocorrendo à entrada do paciente na UNIDADE mediante senha de encaminhamento da Central de Regulação Municipal;

8.47. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços fisioterapêuticos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha daqueles que irão prestar tais serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o profissional designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho de Classe e atenda os pacientes de forma humanizada e com padrões de excelência;

8.48. A CONTRATADA deverá prestar os serviços, objeto deste termo de referência, de acordo com as quantidades estimadas e descritas no ANEXO I.

8.49. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados, com autonomia técnica, conforme determina o respectivo Código de Ética.

8.50. A CONTRATADA se obriga informar à CONTRATANTE a qualificação completa, e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto.

8.51. Substituir, em 24 (vinte e quatro) horas, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados.

8.52. Atender às normas da RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, da ANVISA que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

8.53. Dispor de Sistema de Informação que permita gerar relatórios dos procedimentos realizados, discriminando-os por Município e Unidade de Saúde solicitante.

9.0. DA FORMA PARA CONTRATAÇÃO

9.1. Após as análises técnicas, jurídica e fiscais das documentações e o julgamento definitivo das Propostas/Termo de Credenciamento, o processo será encaminhado à Secretária Municipal de Saúde, para ratificação dos credenciados para posterior contratação dos mesmos.

9.2. Considerando que ficou proporcionada a oportunidade de credenciamento a todos os interessados em prestar os serviços pelo preço estabelecido pela Tabela em anexo a este edital.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.3. O Fundo Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão convocará todos os participantes declarados credenciados, para no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do recebimento da convocação, assinar o Termo de Credenciamento.

9.3.1. Decairá o direito de Credenciamento dos convocados que não assinarem o Termo no prazo e condições estabelecidas.

10.0. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

10.1. Solicitar a execução do objeto à CONTRATADA através da emissão de Ordem de Serviço.

10.2. Proporcionar à CONTRATADA todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do objeto contratual, consoante estabelece a Lei Federal nº 8.666/1993.

10.3. Fiscalizar a execução do objeto contratual através de sua unidade competente, podendo notificar a CONTRATADA de qualquer irregularidade decorrente da execução do objeto contratual.

10.4. Acompanhar a execução do objeto conforme Termo de Credenciamento e efetivar a satisfação crédito da CONTRATADA nos termos dispostos no Termo de CONTRATAÇÃO e respectivo Edital.

10.5. Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela CONTRATADA, e que sejam pertinentes ao objeto do presente Edital.

10.6. Promover, sempre que necessário, a integração entre o colocutor da CONTRATADA com servidores da CONTRATANTE, com vistas a facilitar o cumprimento da execução dos serviços contratados.

10.7. Promover o DESCREDENCIAMENTO da CONTRATADA por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após a contratação, preservando-se o Princípio da Ampla Defesa e Contraditório, desde que importe em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica fiscal ou da postura profissional, ou ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito à indenização, compensação ou reembolso à CONTRATADA seja a que título for.

10.8. A CONTRATANTE reserva-se ao direito de, quando possível a ampliação de oferta na rede própria na região demandante, reduzir as cotas da CONTRATADA.

10.9. Efetuar os pagamentos devidos à CONTRATADA nas condições estabelecidas neste Edital.

10.10. Aplicar as penalidades previstas em lei no instrumento contratual a ser celebrado.

10.11. Notificar por escrito a CREDENCIADA qualquer irregularidade relacionada ao cumprimento dos serviços objeto deste Edital.

10.12. Facilitar por todos os meios ao cumprimento da execução dos serviços pela CREDENCIADA, dando-lhe acesso e promovendo o bom entendimento entre seus funcionários e empregados, cumprindo com as obrigações pré-estabelecidas.

11.0. DAS PENALIDADES

11.1. Pela inexecução total ou parcial a qualquer das cláusulas ajustadas, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, poderão ser aplicadas à CREDECIANTE, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, sem prejuízo de outras sanções aplicáveis à espécie, garantidas a defesa prévia, as seguintes penalidades:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

I – Advertência nos seguintes casos;

- a)** Não atualizar mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como não estar com o cadastro compatível ao objeto deste Edital.
- b)** Não permitir o acesso dos Conselheiros de Saúde para controle social dos serviços.
- c)** Não cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.
- d)** Não aceitar se submeter a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviço de Saúde – PNASS.
- e)** Não indicar a Secretaria Municipal de Saúde o Responsável Técnico e o Gestor do Termo de Credenciamento pertencente ao quadro funcional da CREDENCIADA.
- f)** Não manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições iniciais de habilitação.
- g)** Não garantir o acesso do paciente aos procedimentos elencados neste Edital e mediante autorização emitida pelo Complexo Regulador Municipal de Saúde.
- h)** Não manter a qualidade do serviço e não se sujeitar a fiscalização permanente da CREDENCIANTE, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.
- i)** Não garantir que todos os procedimentos contratados sejam regulados integralmente pelo Complexo Regulador Municipal de Saúde.
- j)** Não realizar assistência adequada dos pacientes, compatíveis com o objeto deste Termo de Credenciamento.
- k)** Não garantir a manutenção ou adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.
- l)** Não apresentar relatório de atividades mensal e/ou sempre que solicitado pelo Gestor Municipal do Termo de Credenciamento, com as informações estabelecidas nas Obrigações da CREDENCIADA.

II – Multa, nos seguintes termos:

- a)** Pelo atraso no serviço executado, em relação ao prazo estipulado: 1% (um por cento) do valor do referido serviço, por dia decorrido.
- b)** Pela recusa em executar o serviço, caracterizada em dez dias após o vencimento do prazo estipulado: 10% (dez por cento) do valor do serviço.
- c)** Pela demora em corrigir falhas do serviço executado, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição, 2% (dois por cento) do valor do bem ou do serviço, por dia decorrido.
- d)** Pela recusa da CREDENCIADA em corrigir as falhas no serviço executado, entendendo-se como recusa o serviço não efetivado nos cinco dias que se seguem à data da rejeição: 10% (dez por cento) do valor do serviço rejeitado.
- e)** Pela cobrança direta ao usuário/beneficiário de qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas: 10% do valor do serviço.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

f) Por não informar, no prazo previsto, a CREDENCIANTE, qualquer alteração que importe na perda total ou parcial, dos requisitos técnicos exigidos como condição para o presente credenciamento: 10% ao dia sobre o valor da produção média diária.

III - Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a CREDENCIANTE, pelo prazo de até 02 (dois) anos.

IV - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CREDENCIADA ressarcir a CREDENCIANTE, pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

11.2. Pelos motivos que se seguem, principalmente, a CREDENCIADA estará sujeita às penalidades tratadas nos incisos III e IV:

I - Pelo descumprimento do prazo de execução do serviço.

II - Pela recusa em atender alguma solicitação para correção da execução do serviço, caracterizada se o atendimento à solicitação não ocorrer no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da data da rejeição, devidamente notificada; e

III - Pela não execução do serviço de acordo com as especificações e prazos estipulados neste Edital.

11.3. Além das penalidades citadas, ficará sujeito, ainda, no que couberem às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93;

11.4. As multas estabelecidas podem ser aplicadas isolada ou cumulativamente, ficando o seu total limitado a 10% (dez por cento) do valor contratado, sem prejuízo de perdas e danos cabíveis.

12.0. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. Poderá o Município revogar o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

12.2. O Município deverá anular o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, sempre que acontecer ilegalidade, de ofício ou por provocação.

12.3. A anulação do procedimento de Credenciamento, não gera direito à indenização, ressalvada o disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei Federal nº 8.666/93.

12.4. Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Fundo Municipal da Saúde.

12.5. Decairá do direito de impugnar este Edital ou parte dele o interessado que não o fizer até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para o início a abertura dos envelopes de habilitação, bem como os que não fizerem no prazo previsto no Art. 41 §2º da Lei 8666/93.

12.6. A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto no Termo de Referência – Anexo I.

12.7. As contas rejeitadas pelo Fundo Municipal da Saúde, dentro de suas normas e rotinas, serão notificadas mensalmente.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

12.8. As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo Fundo Municipal da Saúde, ficando à disposição dos Estabelecimentos Credenciados, que terá um prazo máximo de 30 (dias), a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo de 10 (dez) dias.

12.9. Caso os pagamentos tenham sido efetuados, fica o Fundo Municipal da Saúde autorizada a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, através do processamento conforme normas do Ministério da Saúde.

13.0 HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO

13.1 Constituem motivos para rescisão ou denúncia dos Credenciamentos a serem firmados o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal 8.666/93, sem prejuízo das multas cominadas no item 12, quais sejam:

13.1.1 O não cumprimento de cláusulas contratuais ou conveniais;

13.1.2 O atraso injustificado no início do serviço;

13.1.3 A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Secretaria Municipal da Saúde;

13.1.4 O não atendimento das determinações regulares do servidor designado para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como, as de seus superiores;

13.1.5 O cometimento reiterado de faltas na sua execução;

13.1.6 Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento justificadas e determinadas pelo Gestor do SUS;

13.1.7 Nos casos enumerados nos incisos IX, X, XI, XIV, XV, XVII e XVIII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

14.0 – DOS RECURSOS

14.1 Declarado credenciado, qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, observando-se o disposto no Art. 4º, Inciso XVIII, da Lei Federal nº. 10.520.

14.2 O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

14.3 A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso e posterior credenciamento.

14.4 Decididos os recursos, a autoridade superior do FMS fará a homologação dos serviços ao proponente credenciado.

14.5 O recurso será dirigido à autoridade superior do FMS, por intermédio do Presidente da CPL, devendo ser protocolizado o original, nos horários normais de expediente das 08:00 as 13:00 horas, exclusivamente no seguinte endereço: Rua Demócrito Cavalcanti nº 144, Livramento - Vitória de Santo Antão - PE.

15. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

15.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do CONTRATO consistem na verificação da conformidade da execução dos testes, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da CONTRATANTE, especialmente designados.

15.2. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Edital.

15.3. O representante da CONTRATANTE deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais.

15.4. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela CONTRATADA ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste Edital e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme art. 87 da Lei nº 8.666/1993.

15.5. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos.

16. PRAZO DE VIGÊNCIA, DE EXECUÇÃO E DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

16.1. O Presente instrumento de contratação vigorará por 12 (doze) meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública – Pandemia Novo CORONAVIRUS – COVID19 (Art. 4º-H da Lei 13.979/20);

16.2. O contrato poderá ser alterado nos casos previstos no art. 65 da Lei Federal nº 8.666/1993.

16.3. Qualquer alteração do Termo de Contratação, somente será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente e por meio de termo aditivo próprio.

16.4. Qualquer alteração do Termo de Contratação, somente será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente e por meio de termo aditivo próprio.

16.5. A publicação resumida do contrato dar-se-á nos termos do parágrafo único do art. 61 da Lei nº 8.666/1993.

17.0 DO PAGAMENTO

17.1. O pagamento mensal será efetuado até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão e disponibilizar os arquivos de processamento do SIA/SUS, na página do Ministério da Saúde.

17.2. O pagamento correspondente aos serviços efetivamente prestados dar-se-á através de crédito em conta corrente preferencialmente na Caixa Econômica Federal ou outra Instituição Bancária

indicada pelo CREDENCIADO, devendo a mesma entrar em contato com a Gerência Financeira da Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão;

17.3. O serviço será quantificado e o pagamento efetuado de forma proporcional à quantidade realizada por mês, considerando:

17.4. A Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão, reserva-se o direito de suspender cautelarmente o pagamento, se a prestação dos serviços for realizada em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência – Anexo I, no Edital e Termo de Credenciamento, sem prejuízo de abertura de processo administrativo específico para apuração das responsabilidades.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

17.5. Para fazer jus ao pagamento, a CREDENCIADA deverá comprovar a sua adimplência com a Seguridade Social (CDN), com o FGTS (CRF) e apresentar Certidão Negativa da Dívida Ativa da União expedida pela PGFN, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e a Certidão Negativa de Débitos Tributários e Contribuições Federais expedidas pela SRF;

17.6. A Nota Fiscal deverá ser emitida em nome do Fundo Municipal de Saúde da Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão.

17.7. A CONTRATADA deverá apresentar à GERÊNCIA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE/DRS/FMS, a produção SUS realizada em conformidade com os regramentos e fluxos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela DRS/FMS.

17.8. A produção aprovada pela DRS/FMS será enviada à DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA, até o dia 10 do mês subsequente à realização do serviço.

17.9. Avaliadas as informações a DRS/FMS autorizará a emissão da nota fiscal onde deverá constar: O quantitativo de procedimentos efetivamente disponibilizados à DRS/FMS e efetivamente executado, considerado o preço indicado no item - DO IMPACTO FINANCEIRO.

17.10. A nota fiscal não aprovada pela FMS será devolvida à CONTRATADA para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo de 02 (dois) dias úteis a partir da data de devolução para a sua reapresentação.

17.11. A devolução da nota fiscal não aprovada pela FMS, em hipótese nenhuma servirá de pretexto para que a CONTRATADA suspenda a execução dos serviços.

17.12. A remuneração dos serviços será baseada nos serviços efetivamente prestados no período, contra apresentação de fatura correspondente para o serviço prestado, na conformidade dos relatórios da DRS/FMS e após o aceite da CONTRATANTE.

17.13. O prazo para pagamento das faturas correspondentes aos serviços prestados será de 10 (dez) dias úteis após aceite das notas fiscais.

17.14. O valor a ser pago mensalmente será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do Instrumento de Medição de Resultado/IMR.

18.0 DAS INFORMAÇÕES

18.1. As partes elegem o Foro da Comarca da Vitória de Santo Antão – PE, para dirimir qualquer ação ou pendência que porventura advenha do presente instrumento, renunciando, expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

18.2. Solicitação de Esclarecimentos sobre o Edital deverão ser encaminhadas por escrito, pelos interessados, em dias úteis, no horário de 08:00h às 13:00h, à Comissão Permanente de Licitação situada na sede da Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão – no endereço constante no Preâmbulo do Edital.

18.3. É vedada a subcontratação, parcial ou total, do objeto contratado, não podendo a CONTRATADA transferir a outrem a sua execução, salvo mediante prévia e expressa autorização da CONTRATANTE;

18.4. Os casos omissos serão resolvidos pela CONTRATANTE à luz das disposições constantes da Lei 8.666/93, dos princípios do direito público e, subsidiariamente, com base em outras normas jurídicas que sirvam ao suprimento de eventuais lacunas;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Publique-se na forma do art. 21, II e III c/c § 2º, IV do mesmo artigo, da Lei Federal nº 8.666/93 e afixe-se no lugar de costume.

Vitória de Santo Antão - PE, 06 de dezembro de 2021.

Bruna Rafaela Dornelas de Andrade Lima Monteiro
Secretária Municipal de Saúde



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. APRESENTAÇÃO

Em atendimento a Lei nº 13.979/20, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Novo CORONAVÍRUS responsável pelo surto de 2019 e ao disposto nos artigos 6º, IX e 7º, I, da Lei 8.666/93, tendo por finalidade a oferta de serviços de Média Complexidade em Saúde, recomendação da Organização Mundial de Saúde/OMS e do Ministério da Saúde/MS, esta Secretaria de Saúde elaborou o presente Termo de Referência.

2. OBJETO

Este Termo de Referência/TR tem por finalidade detalhar todos os aspectos necessários a Contratação **de serviços especializados em fisioterapia respiratória ambulatorial em que realizem procedimentos de reabilitação pós covid-19, objetivando atender de forma complementar as necessidades da população de Vitória de Santo Antão, usuária do Sistema Único de Saúde – SUS**, nos quantitativos estimados e condições estabelecidas neste TR, segundo a organização e nomenclatura da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, na seguinte formatação:

2.1. Grupo 03 – Procedimentos Clínicos; Sub Grupo 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos; Forma de organização 01 -- 01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior:

2.1.1. 03.01.01.004-8 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) - CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL.

2.2. Grupo 03 – Procedimentos Clínicos; Sub Grupo 02 – Fisioterapia; Forma de organização 04 – Assistência Fisioterapêutica Cardiovasculares e Pneumo-Funcionais:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 2.1.1** 03.02.04.001-3 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS;
- 2.2.1** 03.02.04.002-1 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS;
- 2.3.1** 03.02.04.003-0 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR;
- 2.4.1** 03.02.04.004-8 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS

2.3. Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica; Sub Grupo 11 - Métodos diagnósticos em especialidades; Forma de organização 03 - Diagnóstico cinético funcional:

- 2.3.1.** 02.11.03.004-0 - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA;
- 2.3.2.** 02.11.03.007-4 - AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR;
- 2.3.3.** 02.11.03.001-5 - AVALIACAO CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES;
- 2.3.4.** 02.11.03.003-1 - AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA; e
- 2.3.5** 02.11.03.005-8 - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS

3. JUSTIFICATIVA DO OBJETO:

3.1 A Secretaria Municipal de Saúde na busca da melhoria do atendimento ambulatorial prestado à população SUS do Município da Vitória de Santo Antão e considerando a necessidade de assegurar atendimento adequado aos pacientes que necessitem de Atendimento Fisioterapêutico Ambulatorial, infectados pelo COVID 19, assim como garantir acolhimento humanizado, proporcionando atenção qualificada e eficiente, propõe a contratação da prestação de serviços especializados na Assistência fisioterapêutica cardiovascular e pneumofuncional, através dos contidos na Nota Técnica elaborada pela Gerência de Média Complexidade e da Coordenação Clínica de Fisioterapia, desta SMS, datada em 09/05/2021, anexada a este TR;

3.2 Nesse sentido, a contratação de serviços especializados de fisioterapia é fundamental, visto que o fisioterapeuta respiratório atuará no tratamento do paciente



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

que contém doenças crônicas relacionadas ao sistema pulmonar e cardiorrespiratório, por meio de técnicas e tratamentos específicos;

3.3 Considerando a necessidade de ofertar o Atendimento Fisioterapêutico Ambulatorial aos usuários do SUS, e considerando que esta Secretaria não dispõe de equipe especializada ou serviço próprio especializado para realização destes atendimentos, faz-se necessário a realização de processo de Chamada Pública para credenciamento de prestadores destes serviços, para atender a demanda de 100 atendimentos mensais, conforme contidos na citada Nota Técnica da Gerência de Média Complexidade e da Coordenação Clínica de Fisioterapia, de 15/10/2021;

3.4 Segundo o comitê de acompanhamento das ações de prevenção e enfrentamento do novo coronavírus dados do Ministério da Saúde mostram que mesmo após a cura do novo coronavírus (2019-nCoV, ou em inglês: Coronavírus Disease 2019 (COVID-19), cerca de 40% dos doentes continuam com algum tipo de sintoma ou desenvolvem novos problemas ligados à doença, depois que deixam as UTI's ou enfermarias. Por meio da vigilância epidemiológica assistenciais do SUS, estima-se que até a presente data (09/05/2021), foram notificados 4.206 (quatro mil, duzentos e seis) casos confirmados da COVID-19 no município da Vitória de Santo Antão.

3.5 O SARS-COV2 (Síndrome Respiratória Aguda Severa, SARS), pode afetar múltiplos órgãos e sistemas do corpo e as sequelas são variadas. Os objetivos principais do fisioterapeuta devem ser promover alívio de sintomas, tratar e prevenir complicações respiratórias, cardiovasculares, musculoesqueléticas e neurológicas, proporcionar restabelecimento da qualidade de vida e retorno às atividades diárias, laborais, esportivas e sociais, conforme estabelece a Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO Nº 400, de 03 de agosto de 2011. A proposta é garantir a recuperação completa destes pacientes, em um projeto importante que está sendo colocado em prática;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.6 A fisioterapia tem se demonstrado imprescindível na assistência respiratória durante a internação e no acompanhamento dos pacientes no pós alta, prevenindo a insuficiência respiratória após a retirada dos aparelhos de respiração artificial, utilizando recursos disponíveis para liberação de vias aéreas, prevenção de problemas motores oriundos da imobilidade no leito hospitalar: “A fisioterapia respiratória está indicada para pacientes preconizando minimizar a retenção de secreção pulmonar, melhorar a oxigenação, e principalmente promover a prevenção de pneumonias ou de agravo no quadro de saúde do paciente acamado tanto no hospital como em casa.”



SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE

3.7. CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO

Código	Procedimento	Descrição
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	<i>CONSULTA CLÍNICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE (EXCETO MÉDICO) DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CBO: 223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL.</i>
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO DE NATUREZA CLÍNICA OU PRÉ/PÓS CIRÚRGICA, COM DISFUNÇÃO PULMONAR E INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA, NECESSITANDO DE MONITORIZAÇÃO CARDÍACA E/OU VENTILO-RESPIRATÓRIA. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO AMBULATORIALMENTE É DE 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/MÊS.
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	CONSISTE NA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO CLÍNICO, REQUERENDO REEXPANSIBILIDADE PULMONAR E REEDUCAÇÃO DA CINESIA RESPIRATÓRIA, PROPORCIONANDO A BOA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA E FAVORECENDO A MELHORA NA CAPACIDADE FÍSICA GERAL. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/ MÊS PARA O MESMO PACIENTE.
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA PREVENÇÃO DA CINÉTICA-VASCULAR AOS EFEITOS DA IMOBILIDADE PROLONGADA E RECONDICIONAMENTO CARDIOVASCULAR. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/MÊS;
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA PREVENIR E/OU TRATAR A TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP), FAVORECER A ABSORÇÃO DO EXCESSO DE FLUIDO INTERSTICIAL, EVITAR OS EFEITOS DELETÉRIOS DA IMOBILIDADE, DIMINUIR A RESISTÊNCIA VASCULAR E AUMENTAR O FLUXO SANGUÍNEO PERIFÉRICO REDUZINDO A ESTASE CIRCULATÓRIA. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA

Fundo Municipal de Saúde - Avenida Henrique de Holanda, 727 – Matriz – CEP: 55.602-001

Fone/fax: (81) 3523-1111/2345 E-mail: saudevitoria_pe@hotmail.com

CNPJ: 08.916.501/0001-24



SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE

		ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA/ MÊS
02.11.03.004-0	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA	<i>CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE CONSULTA, COM FORNECIMENTO DE INFORMACOES DA CAPACIDADE CARDIORESPIRATORIA POR MEIO DE RECURSOS CLINICO, AUSCULTA, TESTE DA FUNCAO MUSCULAR E CAPACIDADE FUNCIONAL.</i>
02.11.03.001-5	AVALIACAO CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	<i>CONSISTE NO FORNECIMENTO DE INFORMACOES ANGULARES QUANTO AO MOVIMENTO TRIDIMENSIONAL DA MARCHA.</i>
02.11.03.003-1	AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA	<i>CONSISTE NO FORNECIMENTO DE INFORMACOES QUANTITATIVAS DO EQUILIBRIO ESTATICO.</i>
02.11.03.005-8	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS	<i>CONSISTE NA CONSULTA COM AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA C/ TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS.</i>
02.11.03.007-4	AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR	<i>CONSISTE NO FORNECIMENTO DE INFORMACOES DA FUNCAO MUSCULAR ATRAVES DE RECURSOS CLINICOS: PERIMETRIA, TESTE MUSCULAR, AVALIACAO DE AMPLITUDE ARTICULAR, AMPLITUDE DE MOVIMENTO(ADM</i>

Fonte: Sigtap – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS – códigos e procedimentos, disponível no site <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

Fundo Municipal de Saúde - Avenida Henrique de Holanda, 727 – Matriz – CEP: 55.602-001
Fone/fax: (81) 3523-1111/2345 E-mail: saudevitoria_pe@hotmail.com
CNPJ: 08.916.501/0001-24



4. CONDIÇÕES DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

4.1. A CONTRATADA deverá executar o serviço em tela no território do Município da Vitória de Santo Antão, respeitando as condições técnicas adequadas à assistência ambulatorial aos pacientes com casos confirmados ou suspeitos de infecção humana causada pelo NOVO CORONAVÍRUS. O manejo clínico a esses pacientes deverá seguir os protocolos assistenciais, os dispositivos legais vigentes, as normas e procedimentos preconizados pelas sociedades médicas e pelo Ministério da Saúde para atendimento de pacientes com diagnóstico de CORONAVÍRUS (COVID-19) e/ou sequelados da Covid 19;

4.2 Os serviços serão executados com os profissionais e equipamentos da CONTRATADA, inclusive com o fornecimento de todos os insumos necessários para realização da adequada assistência;

4.3 A CONTRATADA deverá disponibilizar todos os recursos necessários para a atenção integral ao paciente e indispensáveis ao tratamento do mesmo, em conformidade com as especificações técnicas do Ministério da Saúde e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis aos serviços;

4.4 É expressamente vedado à CONTRATADA a cobrança de qualquer importância dos pacientes encaminhados pela rede pública de saúde do Município de Vitória de Santo Antão;

4.5 A CONTRATADA deverá ofertar e disponibilizar o quantitativo de procedimentos indicados na sua proposta que a sucederem, encaminhando e atendendo o paciente na conformidade das rotinas e fluxos estabelecidos para a referência e contra referência e, ainda, através dos sistemas indicados pela Gerência de Regulação em Saúde / Coordenação de Regulação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória.

4.6 Os atendimentos realizados observarão os protocolos técnicos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão, em consonância com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pelo COFFITO.



As empresas interessadas, doravante, deverão apresentar solicitação de prestação de serviços que atenda aos requisitos do presente Termo de Referência

5. JUSTIFICATIVA

- 5.1** CONSIDERANDO a Constituição Federal (art. 30, inciso VII) e a Lei Orgânica da Saúde (art. 18, inciso I, e art. 17, inciso III) que compete ao município e, supletivamente, ao Estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população, podendo recorrer, de maneira complementar aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;
- 5.2** CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que define no Título II, Disposição Preliminar, Art. 4º, que o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta e indireta e das Fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). O § 2º indica que a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar;
- 5.3** CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- 5.4** CONSIDERANDO a PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 02, de 28/09/2017 (Consolidação das normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde – ANEXO 2 DO ANEXO XXIV Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS - Origem: PRT MS/GM 3410/2013).
- 5.5** CONSIDERANDO a PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 03, de 28/09/2017 (Anexo I Diretrizes para Organização da Rede de Atenção à Saúde do SUS);
- 5.6** CONSIDERANDO a Lei do Governo Federal Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus-COVID19 responsável pelo surto de 2019;
- 5.7** CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 188, de 03.02.20, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo Novo CORONAVÍRUS-COVID19 (SARS-Cov-2);
- 5.8** CONSIDERANDO que em 11.03.20, a doença ocasionada pelo Novo CORONAVÍRUS-COVID19 foi classificada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS);
- 5.9** CONSIDERANDO a Portaria do Ministério da Saúde Nº 356, de 11 de março de 2020 que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do CORONAVÍRUS-COVID19;
- 5.10** CONSIDERANDO o Decreto Legislativo nº 6, de 20/03/2020, que reconhece a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31.12.20;
- 5.11** CONSIDERANDO o Decreto Municipal nº 002/2021/Vitória de Santo Antão, de 06 de janeiro de 2021, que mantém a declaração de situação anormal, caracterizada como “Estado de Calamidade Pública”, no âmbito do Município da Vitória de Santo Antão, em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Novo Coronavírus-COVID19;
- 5.12** CONSIDERANDO o Decreto Municipal nº 012/2020/Vitória de Santo Antão, de 16 de março de 2020, que dispõe sobre medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito do Município da Vitória de Santo Antão, para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Novo Coronavírus-COVID19;
- 5.13** CONSIDERANDO a Portaria Nº 395, de 16 de março de 2020, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, a ser disponibilizado aos Estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Novo Coronavírus-COVID19;



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 5.14** CONSIDERANDO Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, que altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus preceitua que poderá ser realizada por meio de dispensa de licitação;
- 5.15** CONSIDERANDO a estimativa de cerca de 40% dos doentes continuaram com algum tipo de sintoma ou irão desenvolver novos problemas ligados à doença, depois que deixarem as UTIs ou enfermarias e demandarão Assistência fisioterapêutica cardiovascular e pneumofuncional;
- 5.16** CONSIDERANDO o Plano Municipal de Contingência do COVID-19 - Vitória de Santo Antão;
- 5.17** CONSIDERANDO a necessidade do município de Vitória de Santo Antão de fortalecimento dos serviços ambulatoriais do SUS para responder à situação emergencial para o enfrentamento do Novo Coronavírus-COVID19, garantindo a seus munícipes a Assistência fisioterapêutica cardiovascular e pneumofuncional;
- 5.18** CONSIDERANDO que atualmente observa-se o aumento exponencial do número de casos de infecção no Brasil pelo CORONAVÍRUS e, conseqüentemente, a necessidade da adoção de medidas urgentes e imediatas por parte dos gestores na busca por bens e serviços necessários ao enfrentamento da pandemia. Tais medidas incluem a rápida aquisição de bens, contratação de serviços e, ainda, intervenção do estado na propriedade; e,
- 5.19** CONSIDERANDO que esta contratação é primordial para melhoria da assistência prestada aos munícipes de Vitória de Santo Antão, ao mesmo tempo que atende as recomendações do Ministério da Saúde, da Procuradoria Geral de Justiça de Pernambuco (RECOMENDAÇÃO PGJ Nº 18/2020) e da SES/PE, no que se refere a adoção de medidas necessárias para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, com a ampliação da Rede Municipal de Assistência à Saúde no enfrentamento da COVID-19 e as resoluções do COFFITO;



- 5.20** CONSIDERANDO a RESOLUÇÃO COFFITO N° 400, de 03 de agosto de 2011, que disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia Respiratória e dá outras providências;
- 5.21** CONSIDERANDO a RESOLUÇÃO COFFITO N° 444, de 26 de abril de 2014 - que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta;
- 5.22** CONSIDERANDO a RESOLUÇÃO COFFITO N° 454, de 25 de abril de 2015 - que reconhece e disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia Cardiovascular, aprovada durante a 257ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 25 de abril de 2015. Para edição de novas resoluções e criação de novas especialidades;
- 5.23** CONSIDERANDO ainda, a NOTA TÉCNICA, de 09/05/2021, elaborada pela Gerência de Média Complexidade e da Coordenação da Clínica de Fisioterapia desta Secretaria Municipal de Saúde que aponta a necessidade da contratação de prestadores da Rede Privada para assistência fisioterapêutica ambulatorial aos munícipes da Vitória de Santo Antão, anexada a este documento, em consonância com capacidade instalada da Rede Municipal, visando a ampliação da oferta de procedimentos em fisioterapia cardiovascular e pneumofuncional sob gestão municipal.

6. JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO

6.1. Os procedimentos a serem contratados constam da Tabela SUS e estão agrupados de acordo com o **Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP**, link <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

6.2. Serão contratados 1.700 (um mil e setecentos) procedimentos/DIA de fisioterapia cardiovascular e pneumofuncional, a nível ambulatorial para atendimento usuários munícipes da Vitória de Santo Antão, como estratégia para o enfrentamento da epidemia de infecção humana causada pelo novo coronavírus (COVID-19), e que atendam a regulamentações das normas do crefito4. O



programa de reabilitação deve levar em consideração o grau de deficiência e comprometimento dos pacientes, além das demais disposições legais e regulamentares que normatizam o regular funcionamento destes serviços em consonância com Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO Nº 400, de 03 de agosto de 2011, destacando que o SARS-COV2 (Síndrome Respiratória Aguda Severa, SARS), pode afetar múltiplos órgãos e sistemas do corpo e as sequelas são variadas. Os objetivos principais do fisioterapeuta devem ser promover alívio de sintomas, tratar e prevenir complicações respiratórias, cardiovasculares, musculoesqueléticas e neurológicas, proporcionar restabelecimento da qualidade de vida e retorno às atividades diárias, laborais, esportivas e sociais.

7. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

7.1 A contratação dos estabelecimentos de saúde para fisioterapia ambulatorial visa atender aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, para atendimento exclusivo de pacientes com diagnóstico ou com algum tipo de sintoma ligado a COVID-19, depois da alta hospitalar de UTI's ou enfermarias onde receberam tratamento para SARS-COV2 (Síndrome Respiratória Aguda Severa, SARS/Infecção humana causada pelo Novo Coronavírus-COVID-19), **devendo o Prestador estar localizado no Município da Vitória de Santo Antão,** atendendo a demanda referenciada através da Central de Regulação Municipal e das Unidades Básicas de Saúde.

8. IMPACTO FINANCEIRO

Para o cálculo do impacto financeiro foram considerados:

8.1O quantitativo descrito no item 6 – JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO de procedimentos e a NOTA TÉCNICA da Gerência de Média Complexidade e da Coordenação Clínica de Fisioterapia desta Secretaria Municipal de Saúde de 15/10/2021 que aponta a necessidade dos procedimentos a serem contratados neste Termo de Referência;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.2A Fonte de Financiamento: Fundo Nacional de Saúde/MAC;

8.3 Os valores financeiros dos procedimentos a serem contratados são os valores estabelecidos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, link <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

8.4 O preço praticado neste Termo de Referência poderá ser reajustado, tendo como base a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;

8.5 O impacto financeiro anual está estimado em R\$ 1.981.452,00 (hum milhão novecentos e oitenta e um mil quatrocentos e cinquenta e dois reais) conforme demonstrado na Tabela 1, abaixo:

TABELA 1. IMPACTO FINANCEIRO PARA CONTRATUALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/MÊS NA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULAR E PNEUMOFUNCIONAL, A NÍVEL AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE. OUTUBRO/2021.

Item	Código	Procedimento	Valor Tabela SUS (1)	Total de procedimentos/DIA (2 turnos diários M e T) (2)	Total de atendimentos /ANO (média mensal de 220 dias uteis) (3)	Total de atendimentos /MÊS (4)
1	03.01.01.004-8	CONSULTA CLÍNICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE (EXCETO MÉDICO) DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 6,30	320	R\$ 443.520,00	R\$ 36.960,00
2	03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	320	R\$ 447.040,00	R\$ 37.253,33
3	03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	320	R\$ 328.768,00	R\$ 27.397,33
4	03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCUL	R\$ 4,67	320	R\$ 328.768,00	R\$ 27.397,33



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		AR				
5	03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	320	R\$ 328.768,00	R\$ 27.397,33
6	02.11.03.004-0	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA	R\$ 10,00	20	R\$ 44.000,00	R\$ 3.666,67
7	02.11.03.001-5	AVALIAÇÃO CINEMÁTICA E DE PARAMETROS LINEARES	R\$ 1,26	20	R\$ 5.544,00	R\$ 462,00
8	02.11.03.003-1	AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA	R\$ 1,26	20	R\$ 5.544,00	R\$ 462,00
9	02.11.03.005-8	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS	R\$ 10,00	20	R\$ 44.000,00	R\$ 3.666,67
10	02.11.03.007-4	AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR	R\$ 1,25	20	R\$ 5.500,00	R\$ 458,33
TOTAL				1.700	R\$ 1.981.452,00	R\$ 165.121,00

Fonte: Sigtap – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS – códigos e procedimentos, disponível no site <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

Memória de cálculo:

- i. Valor unitário do procedimento na tabela SUS
- ii. Quantidade de atendimentos/turnos, sendo um turno manhã (M) e outro à tarde (T), conforme Nota Técnica Gerência de Média Complexidade e da Coordenação Clínica de Fisioterapia/SMS - enviada em 15/10/2021;
- iii. Valor total ANO = Quantidade total de procedimentos, conforme Nota Técnica Gerência de Média Complexidade e da Coordenação Clínica de Fisioterapia/SMS, multiplicado por 2 turnos/dia= 320 atendimentos e 20 avaliações/dia (2 turnos “M” e “T”), multiplicado pela média de DIAS UTEIS, durante os cinco anos de vigência do contrato, consonante a TABELA SUS;
- iv. Valor Total/Mês = Quantidade total de procedimento/ANO, DIVIDIDO pelo número de meses do ano, totalizando o valor de R\$ 165.121,00/mês.



NOTAS:

- A(s) credenciada(s) deverá(ão) prestar o serviço em regime de mutirão (nos primeiros dois meses do contrato) com previsão de até 20% do quantitativo total do quadro acima.
- A critério da CREDENCIANTE o quantitativo mensal poderá sofrer alterações desde que não ultrapasse o quantitativo total do contrato ressaltado no caso de formalização de termos aditivos.
- Caso a previsão inicial dos 20% dos procedimentos nos meses iniciais a prestação do serviço não se concretize, a CREDENCIANTE poderá executar os exames nos meses subsequentes ao contrato.

9. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município da Vitória de Santo Antão para o exercício de 2021, na classificação abaixo:

- **Função:**10-Saúde
 - **Subfunção:**302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial
 - **Programa:**1002-Consolidação e Aperfeiçoamento da Atenção a Saúde na Média e Alta Complexidade
 - **Ação:**2.94-Manutenção da Assistência de Média e Alta Complexidade
 - **Despesa:**3.3.90.39.00-Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica
- Fonte de Recursos: 214 – Recursos transferidos pelo SUS**

10. DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS DE HABILITAÇÃO

10.1 DA HABILITAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL

- 10.1.1** Comprovação que a prestador possui em seu quadro permanente e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na data prevista para entrega dos documentos na Comissão Permanente de Licitação/CPL/SMS, todos os profissionais necessários à prestação do serviço, objeto deste Termo de Referência, nos turnos manhã e tarde, todos os dias da semana.

10.2. DA HABILITAÇÃO TÉCNICA OPERACIONAL

- 10.2.1** Licença vigente para funcionamento, fornecida pela Vigilância Sanitária Municipal;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 10.2.2** Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- 10.2.3** Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- 10.2.4** Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional (**Anexo II**);
- 10.2.5** Certificados dos profissionais devidamente reconhecidos pela respectiva entidade de classe, RG, CPF e **certificado do responsável técnico pelo serviço a ser contratado, reconhecido pela respectiva entidade de classe**;
- 10.2.6** Nos casos em que a instituição terceirize seus serviços, apresentar contrato de terceirização;
- 10.2.7** Indicação do Responsável Técnico da empresa, com o respectivo registro no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO;

11. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

- 11.1** Submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS;
- 11.2** Atender às normas vigentes do Ministério da Saúde;
- 11.3** Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, quando couber, considerando as medidas protetivas no enfrentamento da infecção causada pelo Novo CORONAVIRUS.
- 11.4** Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta e indiretamente, a terceiros ou à Administração.
- 11.5** Eximir-se de cobrar diretamente do usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas. Constatada a ocorrência de práticas irregulares que importem, ou que possam importar ganhos indevidos em detrimento do patrimônio público, serão aplicadas as penalidades previstas na Portaria SES/PE nº. 186/01.
- 11.6** Indicar ao Gestor do Termo de Credenciamento, designado pela Secretaria Municipal de Saúde:
 - 11.6.1.** O responsável técnico pelos serviços prestados, (designado de acordo com a legislação Vigente e com o objeto deste Termo de Referência);
 - 11.6.2.** O Gestor do Termo de Credenciamento, definido pela CREDENCIANTE, para figurar como seu interlocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 11.7 Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção sem ônus para a CREDENCIANTE;
- 11.8 Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado à CREDENCIANTE, à administração e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de pessoas que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;
- 11.9 Garantir a existência e manutenção de protocolos clínicos, normas e rotinas técnicas de procedimentos que orientem a realização dos procedimentos clínicos e de procedimentos administrativos no enfrentamento a atual pandemia causada pelo Novo CORONAVIRUS.
- 11.10 Garantir que o objeto deste CREDENCIAMENTO seja regulado integralmente pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal.
- 11.11 Responder perante à CREDENCIANTE por sua conduta na execução dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento.
- 11.12 Submeter-se a auditoria do Gestor Municipal e/ou Estadual do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 11.13 Apresentar a documentação exigida, a qualquer tempo pela CREDENCIANTE.
- 11.14 Informar a CREDENCIANTE, com antecedência mínima de 30 dias, qualquer alteração que importe a perda total ou parcial, dos requisitos técnicos exigidos como condição para o presente credenciamento, indicando prazo para regularização da alteração.
- 11.15 Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) mensalmente, ou quando não houver modificação, o Gestor deverá exportar a certidão negativa para o sistema DATASUS. O CNES deverá estar compatível com o objeto deste Termo de Credenciamento.
- 11.16 Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde – PNASS.
- 11.17 Permitir o acesso dos conselheiros Municipais e estaduais ao controle social dos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação.
- 11.18 Obedecer às normas da Vigilância Sanitária, mantendo licença de funcionamento vigente.
- 11.19 Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do Termo de Credenciamento firmado.
- 11.20 Manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as **CONDIÇÕES TÉCNICAS ADEQUADAS À ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL, objeto deste TR;**
- 11.21 Garantir acessibilidade no atendimento e durante a realização dos procedimentos para as pessoas portadoras de deficiência (visual, física, auditiva, intelectual e múltipla).



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 11.22** Obedecer aos Dispositivos Gerais deste Termo de Referência.
- 11.23** Informar na assinatura do contrato os números de telefones ou de qualquer outro meio de comunicação que permita a agilidade no contato com a Secretaria Municipal de Saúde, em especial as GERÊNCIAS DE REGULAÇÃO EM SAÚDE, GERÊNCIA DE ASSISTENCIA À SAÚDE E GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
- 11.24** Os insumos e equipamentos necessários ao bom desempenho dos serviços devem estar em perfeitas condições de limpeza, uso e manutenção, obrigando-se a CONTRATADA a substituir aqueles que não atenderem estas exigências.
- 11.25** Promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente.
- 11.26** Atender aos pacientes do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, garantindo o mesmo padrão de acesso/recepção dos serviços disponibilizados, não discriminando os pacientes do SUS em relação aos pacientes particulares ou de planos de saúde, em consonância com o Programa Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.
- 11.27** Arcar com os impostos, taxas e contribuições incidentes sobre o objeto deste Termo de Referência, devendo efetuar os respectivos pagamentos na forma e nos prazos previstos em lei.
- 11.28** Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Secretaria Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão, ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos serviços, bem como aos documentos relativos aos serviços executados ou em execução.
- 11.29** Apresentar a produção SUS realizada à Gerência de Regulação em Saúde/DRS/SMS, conforme os fluxos estabelecidos, informando a produção SUS no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do SUS, de acordo com os regramentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e conforme as orientações da DRS/SMS.
- 11.30** Disponibilizar o prontuário do paciente para a equipe de auditoria do SUS com acesso a todos os procedimentos realizados, mantendo o arquivo físico ou digital desses prontuários, e ainda, de laudos dos procedimentos realizados, pelo período mínimo de 05 (cinco) anos.
- 11.31** Respeitar os fluxos estabelecidos pelo CONTRATANTE, para os casos dos atendimentos ambulatoriais, conforme as rotinas estabelecidas pela SMS;
- 11.32** Informar, na assinatura do contrato, profissional que será a referência de comunicação, bem como os números de telefones dessa pessoa indicada, que permita a agilidade no contato, pelo período de 24 horas, com a SMS.
- 11.33** Alimentar e atualizar, sistemática e rotineiramente, todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, o Sistema de Informações Ambulatorial – SIA, e outros sistemas de informações que venham a ser



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complementação a estes.

- 11.34** Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde - SMS, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local do serviço.
- 11.35** Acatar protocolo assistencial e fluxo de acesso, elaborados por esta SMS;
- 11.36** Obriga-se a CONTRATADA a designar profissionais para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham, necessária e obrigatoriamente, habilitação para exercício da profissão, devendo, ainda, estar registrado e em dia com o CREFITO, bem como, apresentar periodicamente o comprovante de recertificação.
- 11.37** A CONTRATADA deverá atender integralmente toda e qualquer solicitação para procedimentos de fisioterapia durante o horário de cobertura.
- 11.38** Os trabalhos objeto desta contratação deverão ser coordenados por fisioterapeutas com conhecimento específico na área.
- 11.39** Os profissionais atuantes na instituição deverão seguir as normas de segurança da unidade sobre pena de multa por descumprimento.
- 11.40** Os profissionais deverão ser escalados de acordo com resolução RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e demanda institucional.
- 11.41** O prestador deverá indicar profissional para coordenação e responsabilidade técnica conforme determina RESOLUÇÃO-RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 presentes na sessão III, art. 13, parágrafo 2º.
- 11.42** A cada 30 (trinta) dias o coordenador deverá emitir relatórios, formulários, gráficos e tabelas contendo as informações inerentes às ações executadas, bem como coordenar e fiscalizar todas as atividades propostas no referido TR.
- 11.43** Dos Materiais/ Medicamentos / Equipamentos e tecnologia.
- 11.43.1** É de competência do CONTRATANTE a disponibilização de materiais, medicamentos e tecnologia necessários para execução do objeto deste termo.
- 11.43.2.** O prestador obriga-se a seguir as regras da instituição no que diz respeito ao uso destes recursos, devendo prestar conta pelo mau uso deles, quando houver.
- 11.43.3.** O prestador se obriga a utilizar sistema de gestão e prontuário eletrônico ou físico do CONTRATANTE.
- 11.44.** Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, dentro do couber, considerando as medidas protetivas no enfrentamento da atual pandemia;
- 11.45.** Garantir recursos humanos (equipe multiprofissional) e materiais (insumos e equipamentos) compatíveis à necessidade dos pacientes, buscando assegurar a assistência integral com equipe profissional preparada para atender com eficiência e agilidade, contemplando o atendimento de forma humanizada, ocorrendo à



entrada do paciente na UNIDADE mediante senha de encaminhamento da Central de Regulação Municipal;

11.46. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços fisioterapêuticos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha daqueles que irão prestar tais serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o profissional designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho de Classe e atenda os pacientes de forma humanizada e com padrões de excelência;

11.47. A CONTRATADA deverá prestar os serviços, objeto deste termo de referência, de acordo com as quantidades estimadas e descritas no ANEXO I.

11.48. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados, com autonomia técnica, conforme determina o respectivo Código de Ética.

11.49. A CONTRATADA se obriga informar à CONTRATANTE a qualificação completa, e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto.

11.50. Substituir, em vinte e quatro horas, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados.

11.51. Atender às normas da RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, da ANVISA que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

11.52. Dispor de Sistema de Informação que permita gerar relatórios dos procedimentos realizados, discriminando-os por Município e Unidade de Saúde solicitante.

12. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

12.1. Acompanhar a execução do objeto do Termo de Credenciamento e efetivar a satisfação do crédito da CREDENCIADA nos termos dispostos neste Termo de Referência e respectivo Edital.

12.2 Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela CREDENCIADA e que sejam pertinentes ao objeto do presente Termo de Referência.

12.3 Facilitar por todos os meios ao cumprimento da execução dos serviços pela CREDENCIADA, dando-lhe acesso e promovendo o bom entendimento entre seus funcionários e empregados, cumprindo com as obrigações pré-estabelecidas.

12.4 Notificar por escrito a CREDENCIADA qualquer irregularidade relacionada ao cumprimento dos serviços objeto deste Termo de Referência.

12.5 Promover o DESCREDENCIAMENTO da CREDENCIADA por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, desde que importe em comprometimento da sua capacidade



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

jurídica, técnica, fiscal ou da postura profissional, ou, ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso a CREDENCIADA seja a que título for.

13. DO PAGAMENTO

- 13.1** O pagamento mensal será efetuado até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo /Municipal de Saúde da SMS Vitória e **disponibilizar os arquivos de processamento do SIA/SUS, na página do Ministério da Saúde.**
- 13.2** O pagamento correspondente aos serviços efetivamente prestados dar-se-á através de crédito em conta corrente preferencialmente na Caixa Econômica Federal ou outra Instituição Bancária indicada pelo CREDENCIADO, devendo a mesma entrar em contato com a Gerência Financeira da Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão;
- 13.3** O serviço será quantificado e o pagamento efetuado de forma proporcional à quantidade realizada por mês, considerando:
- 13.4** A Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão, reserva-se o direito de suspender cautelarmente o pagamento, se a prestação dos serviços for realizada em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência, no Edital e Termo de Credenciamento, sem prejuízo de abertura de processo administrativo específico para apuração das responsabilidades.
- 13.5** Para fazer jus ao pagamento, a CREDENCIADA deverá comprovar a sua adimplência com a Seguridade Social (CDN), com o FGTS (CRF) e apresentar Certidão Negativa da Dívida Ativa da União expedida pela PGFN, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e a Certidão Negativa de Débitos Tributos e Contribuições Federais expedidas pela SRF;
- 13.6** A Nota Fiscal deverá ser emitida em nome do Fundo Municipal de Saúde da Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão.
- 13.7** A CONTRATADA deverá apresentar à GERÊNCIA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE/DRS/SMS, a produção SUS realizada em conformidade com os regramentos e fluxos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela DRS/SMS.
- 13.8** A produção aprovada pela DRS/SMS será enviada à DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA, até o dia 10 do mês subsequente à realização do serviço.
- 13.9** Avaliadas as informações a DRS/SMS autorizará a emissão da nota fiscal onde deverá constar: O quantitativo de procedimentos efetivamente disponibilizados à DRS/SMS e efetivamente executado, considerado o preço indicado no item - DO IMPACTO FINANCEIRO.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 13.10.** A nota fiscal não aprovada pela SMS será devolvida à CONTRATADA para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo de 02 (dois) dias úteis a partir da data de devolução para a sua reapresentação.
- 13.11.** A devolução da nota fiscal não aprovada pela SMS, em hipótese nenhuma servirá de pretexto para que a CONTRATADA suspenda a execução dos serviços.
- 13.12.** A remuneração dos serviços será baseada nos serviços efetivamente prestados no período, contra apresentação de fatura correspondente para o serviço prestado, na conformidade dos relatórios da DRS/SMS e após o aceite da CONTRATANTE.
- 13.13.** O prazo para pagamento das faturas correspondentes aos serviços prestados será de 10 (dez) dias úteis após aceite das notas fiscais.
- 13.14.** O valor a ser pago mensalmente será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do Instrumento de Medição de Resultado/IMR, ANEXO IV, parte indissociável do contrato.

14. DO CONTRATO

- 14.1** A CREDENCIADA sujeitar-se-á à fiscalização da autoridade competente, encarregada do acompanhamento e da execução dos serviços contratados;
- 14.2** A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde NÃO eximirá a CREDENCIADA da total responsabilidade pela má prestação dos serviços;
- 14.3** Quaisquer exigências da fiscalização, inerentes ao objeto do presente Termo de Referência, deverão ser prontamente atendidas pela CREDENCIADA, sem qualquer ônus para a Secretaria Municipal de Saúde;
- 14.4** O contrato deverá ser assinado no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data da notificação, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Termo de Referência.
- 14.5.** O Instrumento de Medição de Resultado/IMR, ANEXO IV, constitui parte indissociável do contrato, onde o valor a ser pago mensalmente será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do IMR.

15. DA VIGÊNCIA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

- 15.1** O Presente Credenciamento vigorará por 12 (doze) meses, em obediência aos créditos orçamentários, podendo ser prorrogado, mediante Termo Aditivo, nos



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

termos do Artigo 57, inciso II da Lei nº. 8.666/93 e suas alterações, limitada a sua duração a 60 (sessenta) meses.

- 15.2** Qualquer alteração do Termo de Credenciamento, somente será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente e por meio de termo aditivo próprio.
- 15.3** Sendo de interesse do CREDENCIANTE, o CREDENCIADO deverá apresentar 60 (sessenta) dias antes de findo o contrato inicial, as documentações da habilitação, item deste termo de referência, para elaboração de aditivo contratual.

16. DA RESCISÃO DO CONTRATO

16.1 Constitui motivo de rescisão do presente Contrato, assegurados o contraditório e a ampla defesa, a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no Artigo 78 da Lei 8.666/93 e suas alterações, desde que cabíveis a presente contratação, resguardadas as prerrogativas conferidas pelo artigo 58, observados também os critérios contidos nos artigos 77, 79 e 80, todos da referida Lei.

17. DAS PENALIDADES

17.1. Pela inexecução total ou parcial a qualquer das cláusulas ajustadas, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, poderão ser aplicadas à CREDECIANTE, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, sem prejuízo de outras sanções aplicáveis à espécie, garantidas a defesa prévia, as seguintes penalidades:

I – Advertência nos seguintes casos;

- a)** Não atualizar mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como não estar com o cadastro compatível ao objeto deste Termo de Referência.
- b)** Não permitir o acesso dos conselheiros de saúde para controle social dos serviços, conforme item 11.17.
- c)** Não cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, no que couber, considerando as medidas protetivas no enfrentamento do Novo CORONAVIRUS –COVID19.
- d)** Não aceitar se submeter a avaliações sistemáticas de acordo com o programa Nacional de Avaliações de Serviço de Saúde – PNASS.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- e) Não indicar à Secretaria Municipal de Saúde o Responsável Técnico e o Gestor do Termo de Credenciamento pertencente ao quadro funcional da CREDENCIADA.
- f) Não manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições iniciais de habilitação.
- g) Não garantir o acesso do paciente aos procedimentos elencados neste Termo de Referência e mediante autorização emitida pelo Complexo Regulador Municipal.
- h) Não manter a qualidade do serviço e não se sujeitar à fiscalização permanente da CREDENCIANTE, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.
- i) Não garantir que todos os procedimentos contratados sejam regulados integralmente pelo Complexo Regulador Municipal.
- j) Não realizar assistência adequada dos pacientes, compatíveis com o objeto deste Termo de Credenciamento.
- k) Não garantir a manutenção ou adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.
- l) Não apresentar relatório de atividades mensal e/ou sempre que solicitado pelo Gestor Municipal do Termo de Credenciamento, com as informações estabelecidas nas Obrigações da CREDENCIADA, conforme item 11.42.

II – Multa, nos seguintes termos:

- a) Pelo atraso no serviço executado, em relação ao prazo estipulado: 1% (um por cento) do valor do referido serviço, por dia decorrido.
- b) Pela recusa em executar o serviço, caracterizada em dez dias após o vencimento do prazo estipulado: 10% (dez por cento) do valor do serviço.
- c) Pela demora em corrigir falhas do serviço executado, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição, 2% (dois por cento) do valor do bem ou do serviço, por dia decorrido.
- d) Pela recusa da CREDENCIADA em corrigir as falhas no serviço executado, entendendo-se como recusa o serviço não efetivado nos cinco dias que se seguirem à data da rejeição: 10% (dez por cento) do valor do serviço rejeitado.
- e) Pela cobrança direta ao usuário/beneficiário de qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas: 10% do valor do serviço.
- f) Por não informar, no prazo previsto, a CREDENCIANTE, qualquer alteração que importe na perda total ou parcial, dos requisitos técnicos exigidos como condição para o presente credenciamento: 10% ao dia sobre o valor da produção média diária.

III - Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a CREDENCIANTE, pelo prazo de até 02 (dois) anos.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

IV - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CREDENCIADA ressarcir a CREDENCIANTE, pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

17.2. Pelos motivos que se seguem, principalmente, a CREDENCIADA estará sujeita às penalidades tratadas nos incisos III e IV:

I - Pelo descumprimento do prazo de execução do serviço.

II - Pela recusa em atender alguma solicitação para correção da execução do serviço, caracterizada se o atendimento à solicitação não ocorrer no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da data da rejeição, devidamente notificada; e

III - Pela não execução do serviço de acordo com as especificações e prazos estipulados neste Edital.

17.3. Além das penalidades citadas, ficará sujeito, ainda, no que couberem às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93;

17.4. As multas estabelecidas podem ser aplicadas isolada ou cumulativamente, ficando o seu total limitado a 10% (dez por cento) do valor contratado, sem prejuízo de perdas e danos cabíveis.

18. DA GESTÃO DO CREDENCIAMENTO

18.1 Nos termos do art. 67 da Lei 8.666/93, ficam designados como Gestor Municipal e Fiscal do Contrato:

18.1.1 Gestão do Contrato ficará a cargo da Gerência de Atenção à Saúde, a ser designado formalmente quando da formalização contratual, de acordo com art. 67 §§ 1º e 2º, da Lei 8.666/93.

18.1.2 O fiscal do contrato (juntamente, quando exigir o caso, com seus respectivos auxiliares) será designado pela Secretaria Municipal de Saúde, para acompanhar e exercer a fiscalização do contrato, em todas as suas fases, na respectiva vigência, e estará especialmente atribuído de poderes, a fim de cumprir os ditames



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

e parâmetros que a lei nº 8.666/93 estabelece, de especial forma, para as disposições contidas nos seus arts. 67 a 76;

18.2 Não obstante a CREDENCIADA ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à CREDENCIANTE é reservado o direito de, sem que de qualquer forma restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

18.2.1 Ter livre acesso aos locais de execução do serviço.

18.2.2 Exercer a fiscalização dos serviços contratados, de modo a assegurar o efetivo cumprimento do objeto contratado.

18.3 O fiscal do contrato é a única pessoa credenciada pela Secretaria Municipal de Saúde, para certificar Notas Fiscais relativas à conclusão de eventos e/ou serviços.

18.4 O fiscal do contrato será a pessoa credenciada para prestar quaisquer informações e/ou esclarecimentos de qualquer natureza, sobre o objeto licitado.

18.5 A CONTRATADA se obriga a cumprir fiel e integralmente perante a Gerência de Atenção à Saúde, as exigências que venham a ser feitas pelo fiscal do contrato.

18.6 A CREDENCIADA proporcionará ao Fiscal do Contrato total liberdade para o pleno exercício de suas funções, devendo atender, de imediato, as exigências por ele impostas ou se vier a discordar, interpor recursos junto a Gerência de Atenção à Saúde.

18.7 A CREDENCIADA obriga-se a fornecer, em qualquer época, os esclarecimentos técnicos que venham a ser solicitados pelo Fiscal do Contrato, no que se refere ao objeto deste Termo de Referência, de modo a garantir o seu perfeito acompanhamento técnico.

19. INFORMAÇÕES GERAIS COMPLEMENTARES

19.1 O instrumento de credenciamento obedecerá às disposições deste Termo de Referência e do Edital, às normas da Lei 8.666/93 e suas alterações, às normas do Sistema Único de Saúde – SUS, aos princípios gerais da Administração Pública e, no que couberem, outras normas legais que se figurem aplicáveis.

19.2 Em caso de haver mais de um prestador do serviço habilitado, serão credenciados todos que atendam aos requisitos deste Termo de Referência,



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

havendo a distribuição de cotas de acordo com a capacidade instalada, em conformidade com as informações registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES e relatório de vistoria atualizado da Gerência de Vigilância Sanitária Municipal, RESPEITANDO A CAPACIDADE OPERACIONAL da CREDENCIADA e a sua SÉRIE HISTÓRICA DE PRODUÇÃO.

- 19.3** Havendo mais de um prestador habilitado jurídico, fiscal e tecnicamente, será dada prioridade em termos de quantidade de cotas, para o prestador que se propuser a realizar o maior elenco de procedimentos solicitados no presente Termo de Referência.
- 19.4** A seleção dos credenciados dar-se-á pela análise das informações registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES, relatório de vistoria atualizado da Gerência de Vigilância Sanitária Municipal e do ANEXO I (MODELO DE DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO À PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS PREVISTOS NO TERMO DE REFERÊNCIA), onde será avaliada a oferta de serviços, conforme a necessidade disposta no item 5, QUADRO 01.
- 19.5** Deverão ser glosados os procedimentos que não atendam:
- 19.5.1** As exigências deste Termo de Referência, cobrados de forma irregular ou indevida, após ser concedida a ampla defesa e o contraditório, conforme determina a CF/88.
 - 19.5.2** O registro da glosa será efetuado com base no art. 11 da IN/TCU nº 35 de 23/08/00. Os valores glosados são calculados com base na tabela de procedimentos vigentes no mês de competência.
- 19.6** Após a apresentação dos documentos pelos interessados e aprovação de sua habilitação pela Comissão de Licitação, o processo deverá ser enviado à Diretoria de Regulação em Saúde/SMS, para que, em conjunto com a Coordenação de Média Complexidade, possa realizar a análise quanto a regularidade assistencial, a capacidade instalada conforme o cadastro no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – SCNES, e elaboração de parecer técnico.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 19.7** Os procedimentos constam da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e estão garantidos pelo Ministério da Saúde, financiados pelo recurso da Média e Alta Complexidade (MAC).
- 19.8** É vedada a subcontratação, parcial ou total, do objeto contratado, não podendo a CREDENCIADA transferir a outrem a sua execução, salvo mediante prévia e expressa autorização da CREDENCIANTE.
- 19.9** Fica eleito o Foro de Vitória de Santo Antão, como único competente para conhecimento e decisão de quaisquer questões oriundas do presente Edital de Credenciamento.

Vitória de Santo Antão, 12 de Novembro de 2021.

Renan Carlos Freitas da Silva
Gerência de Planejamento e Regulação em Saúde



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I -A

MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO NOS TERMOS DO INCISO XXXIII DO
ARTIGO 7º DA CF/88 (EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

Declaramos, em atendimento ao previsto neste Termo de Referência, alusivo ao credenciamento de serviços especializados que possuímos todas as condições à prestação de Assistência Ambulatorial em fisioterapêutica cardiovascular e pneumofuncional, no enfrentamento da infecção causada pelo Novo CORONAVÍRUS (COVID-19) e que funcionamos em dois turnos (manhã e tarde), em todos os dias da semana. Somos pessoa jurídica, objetivamos atender as necessidades dos pacientes de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS, estamos localizados no Município da Vitória de Santo Antão, possuímos condições de infraestrutura, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação dos serviços em tela, destacando que ofertamos os procedimentos abaixo especificados, segue abaixo a proposta de oferta de atendimentos ambulatoriais fisioterapêuticos a ser disponibilizada ao SUS:

QUADRO 1 - OFERTA DE PROCEDIMENTOS EM ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA
CARDIOVASCULAR E PNEUMOFUNCIONAL

Item	Código	Procedimento	Quantidade Pacientes em atendimento por turnos		Quantidade de atendimento ofertado/mês	Total ofertado/ano
			manhã	tarde		
1	03.01.01.004-8	CONSULTA CLÍNICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE (EXCETO MÉDICO) DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
2	03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS				
3	03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS				
4	03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR				
5	03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS				
6	02.11.03.004-0	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA				
7	02.11.03.001-5	AVALIAÇÃO CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES				



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8	02.11.03.003-1	AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA				
9	02.11.03.005-8	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS				
10	02.11.03.007-4	AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR				
TOTAL						

Oferta Mensal - Capacidade Instalada (PROCEDIMENTOS OFERTADOS AOS USUARIOS SUS)

Obs: Especificar a quantidade de procedimentos fisioterapêuticos (DETALHAR PREÇO UNITÁRIO, TOTAL MENSAL) a serem ofertados mensalmente, levando em consideração a capacidade instalada DA UNIDADE OFERTANTE.

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO

BANCO

AGÊNCIA

CONTA CORRENTE

Local/Data

(Assinatura e identificação do responsável legal da empresa)



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I-B

(Inserir logo marca da instituição)

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA

Empresa:

CNPJ:

Nome do profissional	CPF	Cargo Função	Carga horária semanal	Número do Conselho

Vitoria de Santo Antão,

NOME:
CPF:



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO I - C

(Inserir logo marca da instituição)

***MODELO DE RELATÓRIO PARA PACTUAÇÃO DE PLANO
TERAPÊUTICO***

<u>IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO</u>	
Nome:	DN: ____/____/____
Responsável:	
Endereço:	
CNS:	
Telefone:	

<u>RESUMO CLÍNICO</u>
Informações clínicas (diagnóstico, condição de saúde):
Diagnóstico Fisioterapêutico/cinesiológico-funcional:

<u>PLANO TERAPÊUTICO</u>
Objetivos terapêuticos:
Proposta de intervenção:

Fisioterapeuta Responsável: _____

Registro Profissional: _____ Contato telefônico: _____
email: _____

Assinatura e carimbo

Data: ____/____/____



ANEXO I - D

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

1. INTRODUÇÃO

Definição:

- 1.1. Instrumento de Medição de Resultado/IMR ou Acordo de Nível de Serviços – ANS é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação dos serviços e respectivas adequações de pagamento.
 - 1.2. Forma de avaliação: definição de situações (indicadores) que caracterizem o não atingimento do objetivo, e atribuição de grau de correspondência de 1 a 7, de acordo com os Indicativos de metas a cumprir, compreendendo descontos de 0,1% a 2,0% do valor mensal contratado.
 - 1.3. Descontos x sanções administrativas: embora a aplicação de índices aos indicativos seja instrumento de gestão contratual, não configurando sanção, a Administração da Contratante poderá, pelo nível crítico de qualidade insuficiente em qualquer dos indicativos, aplicar as penalidades previstas em contrato, ficando desde já estabelecido que, quando o percentual de descontos no mês for superior a 10% (dez por cento), poderá restar caracterizada inexecução parcial do contrato, o que implicará na abertura de procedimento de aplicação de sanção administrativa, nos termos da Lei e do Contrato, observado o contraditório e a ampla defesa.
 - 1.4. Procedimento a ser adotado pela gestão dos contratos de prestação de serviços aos pacientes do SUS que necessitem de atenção e acompanhamento fisioterapêutica sob gestão municipal.
 - 1.5. As atividades descritas neste instrumento deverão ser efetuadas periodicamente pela equipe de fiscalização e controle da execução dos serviços, gerando relatórios mensais de prestação de serviços executados, que serão encaminhados ao gestor do contrato.
- 2. OBJETIVO** - Definir e padronizar a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços prestados pela Contratada na execução do contrato de prestação de serviços para os pacientes do SUS que necessitem assistência fisioterapêutica cardiovascular e pneumofuncional.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.1. REGRAS GERAIS

2.1.1. Será efetuado periodicamente pela fiscalização/controle da execução do serviço, de forma a gerar relatórios mensais que servirão de fator redutor para os cálculos dos valores a serem lançados nas faturas mensais de prestação dos serviços executados, com base nas pontuações constantes dos relatórios.

2.1.2. Os serviços deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos estabelecidos nesse Anexo.

2.1.3. O IMR vinculará o pagamento dos serviços aos resultados alcançados em complemento à mensuração dos serviços efetivamente prestados, não devendo as adequações de pagamento, originadas pelo descumprimento do IMR ser interpretadas como penalidades ou multas.

2.1.4 O valor pago mensalmente será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do Instrumento de Medição de Resultado/IMR, indissociável do contrato.

2.1.5. O não atendimento das metas, por ínfima diferença poderá ser objeto apenas de notificação nas primeiras ocorrências, de modo a não comprometer a continuidade da contratação.

2.1.6 A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços. Durante a execução do objeto, o fiscal/gestor designado deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas, estipulando prazos razoáveis para tanto, mediante notificação escrita.

2.1.7 A Contratada poderá apresentar justificativa para a prestação dos serviços abaixo do nível de satisfação, que poderá ser aceita pela Contratante, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle da Contratada.

2.1.8. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à contratada de acordo com as regras previstas no Contrato.

2.1.9 Para fins de recebimento definitivo, que deverá ser realizado no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da entrega da documentação completa e suficiente e necessária ao pagamento, o gestor do contrato emitirá relatório, bem como justificará as glosas e descontos com base no IMR e encaminhará o procedimento para pagamento, salvo se houver indicação de aplicação de sanções administrativas,



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

caso em que o procedimento seguirá rito próprio visando à notificação da contratada para apresentação de defesa prévia.

3. INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)

Faixas de ajuste no pagamento

- 3.1.1** Se: metas cumpridas = 100% do valor da fatura do mês (comprovado o atendimento do quantitativo de horas totais alocadas)
- 3.1.2** Se: Suspender ou interromper, salvo por motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais. Então aplicar Grau 6 por carga horária estabelecida por função.
- 3.1.3** Se deixar de: Registrar e controlar diariamente a assiduidade e a pontualidade de seu pessoal. Então aplicar Grau 1 Por função alocada.
- 3.1.4** Se deixar de: Manter a documentação de habilitação atualizada. Então aplicar Grau 5 por ocorrência.
- 3.1.5** Se deixar de: Cumprir horário estabelecido pelo contrato ou determinado pela FISCALIZAÇÃO. Então aplicar Grau 2 por ocorrência.
- 3.1.6** Se deixar de: Cumprir determinação formal ou instrução complementar da FISCALIZAÇÃO. Então aplicar Grau 3 Por ocorrência.
- 3.1.7** Se deixar de: Efetuar a reposição de funcionários por carga horária estabelecida. Então aplicar Grau 4 Por ocorrência.
- 3.1.8** Se deixar de: Efetuar pagamento de proventos e benefícios, bem como arcar com quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução do contrato, nas datas avençadas. Então aplicar Grau 2 por ocorrência.
- 3.1.9** Se deixar de: Cumprir quaisquer dos itens do TR não previstos nesta tabela. Então aplicar Grau 1 Por item e por ocorrência.
- 3.1.10** Se deixar de: Cumprir quaisquer dos itens do TR não previstos nesta tabela, após reincidência formalmente notificada pela FISCALIZAÇÃO. Então aplicar Grau 2 por item e por ocorrência.

4. Os descontos poderão ser efetuados cumulativamente.

- 4.1.1** Mecanismo de Cálculo Cada ocorrência será classificada conforme abaixo:
- 4.1.2** Grau 01) 0,2% sobre o valor mensal do contrato.
- 4.1.3** Grau 02) 0,4% sobre o valor mensal do contrato.
- 4.1.4** Grau 03) 0,8% sobre o valor mensal do contrato.
- 4.1.5** Grau 04) 1,6% sobre o valor mensal do contrato.
- 4.1.6** Grau 05) 3,2% sobre o valor mensal do contrato.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5. O pagamento mensal ficará vinculado ao cumprimento do Nível de Serviço definido neste Anexo, bem como pela análise de ausências de prestação de serviços e sanções administrativas.
6. *O valor do pagamento mensal dos serviços será calculado como sendo o valor mensal do contrato subtraídos os descontos (pela aplicação deste Instrumento), glosas (por não prestação de serviços) e multas (sanções administrativas) computadas e aplicáveis no período correspondente.*

$$VPM = VMC - TDGM$$

Onde: *VPM = Valor a Ser Pago no Mês* *VMC = Valor Mensal do Contrato*
TDGM = Total de Descontos, Glosas e Multas no Mês



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO II
MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 047/2021
CHAMADA PÚBLICA Nº 013/2021
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 012/2021**

Objeto: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA AMBULATORIAL EM QUE REALIZEM PROCEDIMENTOS DE REABILITAÇÃO PÓS COVID-19, OBJETIVANDO ATENDER DE FORMA COMPLEMENTAR AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, USUÁRIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE TERMO DE REFERÊNCIA.

PROPOSTA:

Item	Qtde anual	Descrição	Valor Unitário	Valor Anual
Valor Total da Proposta:				

Valor Global da Proposta;

Validade da Proposta 60 dias;

Despesas inerentes a impostos, tributos, contratação de pessoal e outros, correrão totalmente por conta da Empresa CREDENCIADA;

Prazo de Vigência do Contrato: O Prazo de Vigência do Contrato inicia-se na data de sua assinatura e terá vigência de 12 (doze) meses;

A empresa deverá apresentar juntamente com a proposta de preços: Planilha de custos de acordo com o termo de Referência;

Razão social; - Nº do CNPJ:

Endereço:

Apresentamos nossa proposta conforme o Item e preço, estabelecidos no Edital.

Vitória de Santo Antão, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Responsável CPF:

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo do CNPJ, se houver.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 047/2021
CHAMADA PÚBLICA Nº 013/2021
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 012/2021**

Objeto: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA AMBULATORIAL EM QUE REALIZEM PROCEDIMENTOS DE REABILITAÇÃO PÓS COVID-19, OBJETIVANDO ATENDER DE FORMA COMPLEMENTAR AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, USUÁRIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE TERMO DE REFERÊNCIA.

A Empresa _____, devidamente inscrita, no CNPJ sob o nº _____, com sede _____, nº _____, Bairro _____, na cidade de _____, por intermédio de seu representante legal, o Sr. _____, portador do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/1999, que não emprega menor de 18 (Dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (Dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.

_____, _____, de _____ de 2021.

Representante legal
CPF



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO IV
MINUTA TERMO DE CREDENCIAMENTO**

TERMO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e _____, CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE, PESSOAS JURÍDICAS, QUE POSSUAM AS CONDIÇÕES NECESSÁRIAS À CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO ESPECIALIZADOS EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA AMBULATORIAL EM QUE REALIZEM PROCEDIMENTOS DE REABILITAÇÃO PÓS COVID-19, MUNÍCIPIES DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, o Município de Vitória de Santo Antão, Estado de Pernambuco, por meio do Fundo Municipal da Saúde, com endereço na Praça XXXXXXXXXXXXXXXX- Centro Vitória de Santo Antão- PE, inscrito no CNPJ xxxxxxxxxxxxxx neste ato representado pela Secretária Municipal da Saúde, a Sra. xxxxxxxxxxxxxxxx, inscrito no CPF: _____.____._____, no uso das atribuições que lhes são conferidas, doravante denominado **CREDENCIANTE** e de outro lado a Empresa _____, situada na Rua _____nº_____, Bairro_____ cidade de xxxxxxxxxxxxxo, CNPJ:_____através de seu representante legal, o Sr._____ Portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF Nº _____, doravante denominada **CREDENCIADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e contratos administrativos, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8883/94 e Lei 9648/98, Lei 8.80/90 e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e edital de Credenciamento nº 012/2021, resolvem celebrar o presente CONTRATO mediante as cláusulas e condições seguintes:

1.0 CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto o **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA AMBULATORIAL EM QUE REALIZEM PROCEDIMENTOS DE REABILITAÇÃO PÓS COVID-19, OBJETIVANDO ATENDER DE FORMA COMPLEMENTAR AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, USUÁRIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE INSTRUMENTO CONTRATUAL.**

2.0 CLÁUSULA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO DO CREDENCIAMENTO

2.1. Nos termos do art. 67 da Lei 8.666/93, o Gestor de Contrato e o Fiscal do Contrato serão designados pelo Secretário de Saúde.

2.2. Não obstante a CREDENCIADA ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à CREDENCIANTE é reservado o direito de, sem que de qualquer forma restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

2.3. Ter livre acesso aos locais de execução do serviço.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.4. Exercer a fiscalização dos serviços contratados, de modo a assegurar o efetivo cumprimento do objeto contratado.

2.5. O fiscal do contrato será a pessoa credenciada para prestar quaisquer informações e/ou esclarecimentos de qualquer natureza, sobre o objeto licitado.

2.6. A CREDENCIADA proporcionará ao Fiscal do Contrato total liberdade para o pleno exercício de suas funções, devendo atender, de imediato, as exigências por ele impostas ou se vier a discordar, interpor recursos junto a Gerência.

2.7. A CREDENCIADA obriga-se a fornecer, em qualquer época, os esclarecimentos técnicos que venham a ser solicitados pelo Fiscal do Contrato, no que se refere ao objeto deste Instrumento Contratual, de modo a garantir o seu perfeito acompanhamento técnico.

3.0 CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

PARÁGRAFO PRIMEIRO

São compromissos da CREDENCIANTE:

3.1. Acompanhar a execução do objeto deste Instrumento Contratual e efetivar o pagamento dos procedimentos realizados a CREDENCIADA na forma definida neste Contrato.

3.2. Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela CREDENCIADA, e que sejam pertinentes ao objeto do presente Instrumento Contratual.

3.3. Promover, sempre que necessário, a integração entre o interlocutor da CREDENCIADA com servidores da CREDENCIANTE, com vistas a facilitar o cumprimento da execução dos serviços contratados.

3.4. Notificar por escrito a CREDENCIADA qualquer irregularidade relacionada ao cumprimento dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento.

3.5. Promover o DESCREDENCIAMENTO da CREDENCIADA por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, preservando-se o Princípio da Ampla Defesa e Contraditório, desde que importe em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica fiscal ou da postura profissional, ou ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito à indenização, compensação ou reembolso à CREDENCIADA seja a que título for.

3.6. A CREDENCIANTE reserva-se ao direito de, quando possível a ampliação de oferta na rede própria municipal, reduzir as cotas da CREDENCIADA.

3.7. Publicar em extrato o presente CONTRATO, assim como quaisquer atos dele decorrentes no órgão oficial de publicação do Município.

PARÁGRAFO SEGUNDO

São compromissos da CREDENCIADA:

3.1. Submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS;

3.2. Atender às normas vigentes do Ministério da Saúde;



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3.3. Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, quando for couber, considerando as medidas protetivas no enfrentamento da infecção cauda pelo Novo CORONAVIRUS.

3.4. Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta e indiretamente, a terceiros ou à Administração.

3.5. Eximir-se de cobrar diretamente do usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas. Constatada a ocorrência de práticas irregulares que importem, ou que possam importar ganhos indevidos em detrimento do patrimônio público, serão aplicadas as penalidades previstas na Portaria SES/PE nº. 186/01.

3.6. Indicar ao Gestor do Termo de Credenciamento, designado pela Secretaria Municipal de Saúde:

3.7. O responsável técnico pelos serviços prestados, (designado de acordo com a legislação Vigente e com o objeto deste Instrumento Contratual):

3.8. O Gestor do Termo de Credenciamento, definido pela CREDENCIANTE, para figurar como seu interlocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde.

3.9. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção sem ônus para a CREDENCIANTE;

3.10. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado à CREDENCIANTE, à administração e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de pessoas que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

3.11. Garantir a existência e manutenção de protocolos clínicos, normas e rotinas técnicas de procedimentos que orientem a realização dos procedimentos clínicos e de procedimentos administrativos no enfrentamento a atual pandemia causada pelo Novo CORONAVIRUS.

3.12. Garantir que o objeto deste CREDENCIAMENTO seja regulado integralmente pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal.

3.13. Responder perante à CREDENCIANTE por sua conduta na execução dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento.

3.14. Submeter-se a auditoria do Gestor Municipal e/ou Estadual do Sistema Único de Saúde – SUS.

3.15. Apresentar a documentação exigida, a qualquer tempo pela CREDENCIANTE.

3.16. Informar a CREDENCIANTE, com antecedência mínima de 30 dias, qualquer alteração que importe a perda total ou parcial, dos requisitos técnicos exigidos como condição para o presente credenciamento, indicando prazo para regularização da alteração.

3.17. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) mensalmente, ou quando não houver modificação, o Gestor deverá exportar a certidão negativa para o sistema DATASUS. O CNES deverá estar compatível com o objeto deste Termo de Credenciamento.

3.18. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde – PNASS.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 3.19.** Permitir o acesso dos Conselheiros Municipais Estaduais ao controle social dos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação.
- 3.20.** Apresentar relatórios mensais de atividades e sempre que solicitado pelo gestor, que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto deste contrato.
- 3.21.** Obedecer às normas da Vigilância Sanitária, mantendo licença de funcionamento vigente.
- 3.22.** Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do Termo de Credenciamento firmado.
- 3.23.** Informar na assinatura do contrato os números de telefones ou de qualquer outro meio de comunicação que permita a agilidade no contato com a Secretaria Municipal de Saúde.
- 3.24.** Os insumos e equipamentos necessários ao bom desempenho dos serviços devem estar em perfeitas condições de limpeza, uso e manutenção, obrigando-se a CONTRATADA a substituir aqueles que não atenderem estas exigências.
- 3.25.** Promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente.
- 3.26.** Atender aos pacientes do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, garantindo o mesmo padrão de acesso/recepção dos serviços disponibilizados, não discriminando os pacientes do SUS em relação aos pacientes particulares ou de planos de saúde, em consonância com o Programa Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.
- 3.27.** Arcar com os impostos, taxas e contribuições incidentes sobre o objeto deste Contrato, devendo efetuar os respectivos pagamentos na forma e nos prazos previstos em lei.
- 3.28.** Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Secretaria Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão, ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos serviços, bem como aos documentos relativos aos serviços executados ou em execução.

3.0 CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

- 4.1.** O pagamento mensal será efetuado até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde da Vitória e disponibilizar os arquivos de processamento do SIA/SUS.
- 4.2.** O pagamento correspondente aos serviços efetivamente prestados dar-se-á através de crédito em conta corrente preferencialmente na Caixa Econômica Federal ou outra Instituição Bancária indicada pela CONTRATADA, devendo a mesma entrar em contato com a Gerência Financeira da Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão;
- 4.3.** O serviço será quantificado e o pagamento efetuado de forma proporcional à quantidade realizada por mês;
- 4.4.** A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se no direito de suspender cautelarmente o pagamento, caso os serviços estejam sendo realizados em desacordo com as especificações constantes no Edital e Termo de Credenciamento, sem prejuízo de abertura de processo administrativo específico para apuração das responsabilidades.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.5. Para fazer jus ao pagamento, a CONTRATADA deverá comprovar a sua adimplência com a Seguridade Social (CDN), com o FGTS (CRF) e apresentar Certidão Negativa da Dívida Ativa da União expedida pela PGFN, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e a Certidão Negativa de Débitos Tributos e Contribuições Federais expedidas pela SRF; e

4.6. A Nota Fiscal deverá ser emitida em nome do Fundo Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão.

4.7. Não será efetuado qualquer pagamento à CONTRATADA, em caso de descumprimento das condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

4.8. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.

4.9. É vedada a realização de pagamento antes da execução do objeto ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações do Termo de Referência.

4.10. Toda a documentação exigida deverá ser apresentada em original ou por qualquer processo de reprografia, obrigatoriamente autenticada em Cartório. Caso esta documentação tenha sido emitida pela Internet, só será aceita após a confirmação de sua autenticidade.

5.0 CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município da Vitória de Santo Antão para o exercício de 2021, na classificação abaixo:

- Função:10-Saúde
- Subfunção:302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial
- Programa:1002-Consolidação e Aperfeiçoamento da Atenção a Saúde na Média e Alta Complexidade
- Ação:2.94-Manutenção da Assistência de Média e Alta Complexidade
- Despesa:3.3.90.39.00-Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica
- Fonte de Recurso: 214 -Recursos Transferidos pelo SUS

6.0 CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE

6.1. Os valores previstos neste CONTRATO serão fixos e irrevogáveis durante o período de sua vigência, salvo pela superveniência de nova política econômica com determinação diversa, ou salvo alteração da tabela SUS divulgada por Portaria do Ministério da Saúde, hipótese em que a cláusula do valor poderá ser revista e alterada, por meio de competente termo aditivo, mediante solicitação e justificativa formal da empresa, com apresentação de planilha e documentos que comprovem o impacto da mudança nos custos.

7.0 CLÁUSULA SÉTIMA - MODIFICAÇÕES E ADITAMENTOS

7.1. A CREDENCIANTE poderá alterar unilateralmente o presente contrato, com as devidas justificativas, nas hipóteses do Artigo 65 da Lei nº 8.666/93. O Contrato poderá ser prorrogado conforme artigo 57, Inciso II da Lei 8.66/93.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.0 CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

8.1 Constitui motivo de rescisão do presente Termo de Credenciamento, assegurados o contraditório e a ampla defesa, a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no artigo 78 da Lei 8.666/93 e suas alterações, desde que cabíveis a presente contratação, resguardadas as prerrogativas conferidas pelo artigo 58, observados também os critérios contidos nos artigos 77, 79 e 80, todos da referida Lei.

9.0 CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA

9.1. O Presente Credenciamento vigorará por 12 (doze) meses, em obediência aos créditos orçamentários, podendo ser prorrogado, mediante Termo Aditivo, nos termos do Artigo 57, inciso II da Lei nº. 8.666/93 e suas alterações, limitada a sua duração a 60 (sessenta) meses.

9.2. Qualquer alteração do Termo de Credenciamento, somente será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente, e por meio de Termo Aditivo próprio.

9.3. Sendo de interesse da CREDENCIANTE, a CREDENCIADA deverá apresentar 60 (sessenta) dias antes de findo o contrato inicial, as documentações da habilitação, item deste Termo de Credenciamento, para elaboração de aditivo contratual.

10.0 CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1. A recusa injustificada da empresa escolhida em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela CREDENCIANTE, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-a a multa de 1% (um por cento) sobre o valor total do contrato ou sobre o valor total adjudicado, sem prejuízo das demais penalidades previstas legalmente.

10.2. Pela inexecução total ou parcial do Credenciamento, ou pelo atraso injustificado na execução do objeto desta licitação, a CREDENCIANTE poderá, nos termos dos artigos 86 e 87 da Lei nº. 8.666/93, garantida a prévia defesa, aplicar a CREDENCIADA as seguintes sanções:

I – Advertência.

a) Não atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como não estar com o cadastro compatível ao objeto deste Termo de Credenciamento.

b) Não permitir o acesso dos conselheiros de saúde para controle social dos serviços.

c) Não cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

d) Não aceitar se submeter a avaliações sistemáticas de acordo com o programa Nacional de Avaliações de Serviço de Saúde – PNASS.

e) Não indicar ao gestor do Termo de Credenciamento o Responsável Técnico para figurar como colutor perante a Secretaria Municipal de Saúde.

f) Não manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições iniciais de habilitação.

g) Não garantir o acesso do usuário aos procedimentos elencados no Termo de Referência, parte integrante deste Termo de Credenciamento e mediante autorização emitida pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde.

h) Não manter a qualidade do serviço e não se sujeitar a fiscalização permanente da CREDENCIANTE, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.

i) Não garantir que todos os procedimentos contratados sejam regulados integralmente pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- j)** Não realizar assistência adequada dos usuários, compatíveis com o objeto deste Termo de Credenciamento.
- k)** Não garantir a manutenção ou adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.
- l)** Não entregar ao usuário ou responsável laudo dos exames conforme determina o termo de referência.
- m)** Não apresentar relatório **mensal** de atividades e sempre que solicitado pelo Gestor Municipal, com as informações estabelecidas nas Obrigações da CREDENCIADA.
- n)** Não cumprir com o período determinado em legislação referente à guarda dos laudos dos exames realizados.

II – Multa, nos seguintes termos:

- a)** Pelo atraso no serviço executado, em relação ao prazo estipulado: 1% (um por cento) do valor do referido serviço, por dia decorrido.
- b)** Pela recusa em executar o serviço, caracterizada em dez dias após o vencimento do prazo estipulado: 10% (dez por cento) do valor do serviço.
- c)** Pela demora em corrigir falhas do serviço executado, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição, 2% (dois por cento) do valor do bem ou do serviço, por dia decorrido.
- d)** Pela recusa da CREDENCIADA em corrigir as falhas no serviço executado, entendendo-se como recusa o serviço não efetivado nos cinco dias que se seguirem à data da rejeição: 10% (dez por cento) do valor do serviço rejeitado.
- e)** Pelo não cumprimento de qualquer condição fixada na Lei Federal nº. 8.666/93, ou no instrumento convocatório e não abrangida nos incisos anteriores: 2% (dois por cento) do valor do contrato para cada evento.
- f)** Pela cobrança direta ao usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas: 10% do valor do serviço.
- g)** Por não informar a CREDENCIANTE, qualquer alteração que importe na perda total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos com condição para o presente credenciamento: 10% ao dia sobre o valor da produção média diária.

III - Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a CREDENCIANTE, pelo prazo de até 02 (dois) anos.

IV - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CREDENCIADA ressarcir a CREDENCIANTE, pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

8. Pelos motivos que se seguem, principalmente, a CREDENCIADA estará sujeita às penalidades tratadas nos incisos III e IV:

I - Pelo descumprimento do prazo de execução do serviço.

II - Pela recusa em atender alguma solicitação para correção da execução do serviço, caracterizada se o atendimento à solicitação não ocorrer no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da data da rejeição, devidamente notificada.

III - Pela não execução do serviço de acordo com as especificações e prazos estipulados no Edital.

9. As infrações serão consideradas reincidentes se, no prazo de 07 (sete) dias corridos a contar da aplicação da penalidade, a CREDENCIADA cometer a mesma infração, cabendo a aplicação em dobro das multas correspondentes, sem prejuízo da rescisão contratual.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

10. Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido Processo Administrativo de Aplicação de Penalidade – PAAP, a CREDENCIADA ficará sujeito, ainda, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93.
11. A critério da autoridade competente, o valor da multa poderá ser descontado do pagamento a ser efetuado ao contrato, inclusive antes da execução da garantia contratual eventualmente exigida, quando esta não for prestada sob a forma de caução em dinheiro.
12. Caso o valor a ser pago a CREDENCIADA seja insuficiente para satisfação da multa, a diferença será descontada da garantia contratual eventualmente exigida.
13. Caso o valor da garantia eventualmente exigida seja utilizado, no todo ou em parte, para o pagamento da multa, esta deve ser complementada pela CREDENCIADA no prazo de até 10 (dez) dias úteis, a contar da solicitação da CREDENCIANTE.
14. A Credenciante poderá, em situações excepcionais devidamente motivadas, efetuar a retenção cautelar do valor da multa antes da conclusão do procedimento administrativo.

11.0 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1. As partes elegem o Foro da Comarca da Vitória de Santo Antão – PE, para dirimir qualquer ação ou pendência que porventura advenha do presente instrumento, renunciando, expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E assim, justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento em 03(três) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal.

O presente instrumento é abaixo assinado e entra em vigor, nesta data.

Vitória de Santo Antão, PE.....de.....de 2021.

CONTRATANTE

CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1 - _____
Nome:
CPF nº.

2 - _____
Nome:
CPF nº.

VISTOS DA JURIDICO: _____.