



MUNICÍPIO DE LINDÓIA DO SUL ESTADO DE SANTA CATARINA

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1 CREDENCIAMENTO de empresas, conforme abaixo discriminado, para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar e correlata, na área específica de saúde física em geral, nas especialidades e subespecialidades médicas, abrangendo os procedimentos descritos na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) e suas atualizações, aos segurados nominados na Lei Complementar nº 36/1999.

1.2 Credenciamento de HOSPITAL GERAL para a realização de procedimentos médicos, internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas incluindo berçário, diagnósticos, tanto em caráter eletivo e/ou de urgência/ emergência.

1.3 Credenciamento de CONSULTÓRIO ISOLADO, POLICLÍNICA OU CLÍNICA ESPECIALIZADA para a realização de procedimentos médicos clínicos, cirúrgicos e para fins de diagnóstico. Ainda, clínicas e consultórios nas diversas especialidades como fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, nutrição entre outros.

1.4 Credenciamento de LABORATÓRIO para a realização de procedimentos médicos diagnósticos e terapêuticos nas seguintes especialidades: medicina laboratorial, medicina transfusional, anatomia patológica e citopatologia.

1.5 Credenciamento de CLÍNICAS E SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO, isoladas e/ou anexas a hospitais e outros centros de diagnóstico e tratamento.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

a. Na lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos) tem-se: Art. 6º

Para os fins desta Lei consideram-se:

[...]

XLIII - credenciamento: processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados;

E

Art. 78. São procedimentos auxiliares das licitações e das contratações regidas por esta Lei:

I - credenciamento;

E ainda:

Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação: II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

CRENCIAMENTO de empresas, para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar e correlata, na área específica de saúde física em geral, nas especialidades e subespecialidades médicas, abrangendo os procedimentos descritos na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) e suas atualizações, aos segurados nominados na Lei Complementar nº 36/1999.

A solução encontrada para a referida demanda é a realização de processo licitatório para credenciamento de empresa(s) para prestação de serviços médico hospitalar, para atendimento dos Usuarios do FAM do município de lindaia do Sul.

Este processo licitatório de credenciamento segue valores padronizados da classificação brasileira de Procedimentos médicos (CBHPM). Caso haja mais de um credenciado o paciente tem a opção de escolher o estabelecimento em que o serviço médico será realizado, destacando-se que o pagamento ocorre conforme a prestação do serviço por valor já pré estabelecido, permitindo que todos os prestadores de serviços que satisfaçam determinados requisitos possam se credenciar para a prestação do serviço.

O contrato terá a vigência de 12 meses, a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogados sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes, conforme, artigo 107 da Lei Federal 14.133/2021.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

a) Requerimento para Inscrição e Credenciamento;

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (de acordo com as exigências do Novo Código Civil), a alteração contratual referente à mudança de razão social, na hipótese de haver a referida mudança, bem como a última alteração, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores;

c) Caso seja representada por procurador, este deverá apresentar procuração ou documento equivalente, com firma reconhecida do Outorgante, cópia do respectivo RG - Registro Geral e CPF/MF – Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, a fim de comprovar os poderes do outorgante;

d) Declaração de Cumprimento Pleno dos Requisitos de Habilitação, conforme modelo (ANEXO III). Obs.: Se for Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte – EPP com problemas na habilitação, fazer constar tal ressalva e comprovando condição.

e) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

f) Prova de Regularidade perante a Fazenda Federal e a Seguridade Social;

g) Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual, do estado sede do licitante. As empresas sediadas em Estados que façam a divisão entre certidões negativas de débitos inscritos e não inscritos na dívida ativa, para fins de comprovação de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, somente serão consideradas habilitados e regulares aquelas que juntarem ambas as certidões;

h) Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede do licitante;

i) A inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

j) Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS (Certificado de Regularidade do FGTS);

k) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/11;

l) Certidão(ões) Negativa(s) de Feitos sobre Falência, expedida(s) até 60 (sessenta) dias antes da data limite para apresentação das propostas, a(s) qual(is) deve(m) ser expedida(s) pela Corregedoria ou por órgão correspondente do Estado ou do Distrito Federal, ou do Fórum da Comarca, onde está sediada a empresa.

m) DECLARAÇÃO que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, não tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, podendo ser utilizado o modelo constante deste edital .

n) DECLARAÇÃO expressa de que a empresa cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de acordo com o que estabelece o Decreto Federal nº 4.358, de 05/09/2002, conforme modelo constante deste Edital ;

o) DECLARAÇÃO de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas ;

p) DECLARAÇÃO de que a proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição da República Federativa do Brasil, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, sob pena de desclassificação;

q) DECLARAÇÃO de que a empresa interessada tomou conhecimento das especificações e normas pertinentes à execução dos serviços; nos termos do art. 67, inciso VI, da Lei Federal n. 14.133/2021;

r) DECLARAÇÃO de que não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, que não integra em seus quadros social e funcional, servidor público da administração direta ou indireta do Município de Lindóia do Sul, e agente político da esfera municipal de Lindóia do Sul, do Estado de Santa Catarina, e da União. Portanto, inclusive, a empresa declara que também está em conformidade com o que prevê o art. 54 I "a" da Constituição Federal

e art. 43 I "a" e II "a" da Constituição do Estado de Santa Catarina. (Deve constar expressamente toda descrição contida nesta alínea, conforme ANEXO V).

s) Certidão de consulta de que não constem:

s1) no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF como impedidas ou suspensas;

s2) no cadastro de empresas inidôneas do Tribunal de Contas da União, do Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União, relativo ao CNPJ e CPF do sócio majoritário, emitida através do endereço <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=704144:3:102385750945059::NO:3,4,6>:

s3) no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade, supervisionado pelo Conselho Nacional de Justiça, relativo ao CNPJ e CPF do sócio majoritário, emitida através do endereço https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php.

s4) Relatório de consulta negativa (contendo Razão Social e CNPJ) junto ao Cadastro Nacional das Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, através do endereço eletrônico <https://portaldatransparencia.gov.br/sancoes/consulta?ordenarPor=nomeSancionado&direcao=asc>, emitido nos últimos 10 (dez) dias;

s5) As consultas para o CNPJ do licitante, constante nos itens "t.2", "t.3" e "t.4", poderão ser substituídas pela Certidão Consolidada de Pessoa Jurídica, do Tribunal de Contas da União.

4.2. Qualificação Técnica:

a) Relação de todos os profissionais que atuarão no credenciamento, o qual constará do contrato a ser firmado, contendo: NOME DO PROFISSIONAL; ESPECIALIDADE; N° DE REGISTRO NA ENTIDADE DE CLASSE;

b) Atestado de Residência Médica do profissional com certificação do MEC e/ou Certificado de Especialidade do profissional emitida pelo Conselho Federal de Medicina;

c) Comprovante de inscrição da Clínica ou Empresa e dos profissionais no respectivo "Conselho Regional" da categoria;

d) Cópia do (s) certificado (s) de registro no conselho correspondente, de todos os profissionais pertencentes a empresa extensiva aos profissionais dos serviços terceirizados, quando prestados na sede da empresa;

e) Cópia do alvará emitido pelo órgão da Vigilância Sanitária Municipal, reconhecidamente apta para tal;

f) Cópia do Alvará de Localização e Permanência no local, emitida pela Secretaria da Fazenda da Prefeitura Municipal;

g) Outros, que poderão ser solicitados pelo FAM, em virtude da especificidade do serviço a ser prestado.

5. MODELO DE EXECUÇÃO/PROTOCOLO DE ATENDIMENTO/TABELA DE VALORES E MATERIAIS DO FAM

5.1 Excluem-se deste credenciamento, qualquer procedimento referente às especialidades e/ou subespecialidades de: perícia forense, medicina do trabalho e procedimentos em reprodução assistida como terapias para fertilidade, inseminação artificial, fertilização in vitro, procedimentos estéticos em qualquer especialidade, exame de aptidão física e mental para fins de inscrição e/ou renovação de Carteira Nacional de Habilitação (CNH), tratamentos clínicos, cirurgias, exames e terapias não reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), não constantes em Tabela de Honorários Médicos editada pela Associação Médica Brasileira (AMB) edições 1992 e 1996, ou que ainda não foram homologados pelo Ministério da Saúde, tratamento odontológico (clínico e cirúrgico) e ortodôntico, cirurgias plásticas de qualquer natureza, salvo aquelas que visem reparar e resgatar funções, em decorrência de acidente ou doença; fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, vacinas em geral, testes de responsabilidade de ente público; exceto a droga anti-sensibilizante do fator Rh Materno, cirurgia para correção de miopia, hipermetropia e astigmatismo, transplantes de órgãos de qualquer natureza, internamento social para desabilitados ou idosos (asilamento), internações de longa permanência; homecare; hemodiálise, quimioterapia, embolizações em geral, inclusive de anomalias vasculares neurológicas, medicamentos e materiais não nacionalizados e sem registro na ANVISA, procedimento cirúrgico para alteração de sexo, a remoção do paciente internado para outro hospital, cirurgias cardíacas e procedimento terapêutico invasivo em cardiologia (inclusive apenas cinecoronariografia e angioplastia quando necessário) métodos cirúrgicos de controle de fertilidade, Unidade de Tratamento Intensivo e Semi-Intensivo, CTI Infantil, CTI Neonatal, curativos com materiais especiais (como placas de hidrocolóide, alginato, fibras, espumas, soluções de higienização como PHBM), tratamento de senilidade, rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética; fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico ou aluguel de equipamentos e aparelhos fora da internação hospitalar; medicina ortomolecular, mineralograma de cabelo, excimer laser.

5.2. Estão sujeitas a perícia prévia: cirurgia plástica reparadora; cirurgias plásticas reparadoras de mama ou de parede abdominal; cirurgias oftalmológicas de pálpebras (qualquer tipo);

cirurgias plásticas reparadoras ou otorrinolaringológicas de nariz e orelha; cirurgia de obesidade mórbida; cirurgias em deformidades congênitas; cirurgias ortopédicas, cardíacas ou vasculares.

5.3 Poderá haver inclusões e exclusões de procedimentos durante a vigência do contrato mediante elaboração de aditivo, condicionados à aprovação do Conselho de Administração do FAM.

5.4 HOSPITAL GERAL

5.4.1 Empresa prestadora de serviços de saúde que será credenciada para realização de procedimentos médicos gerais: clínicos, ambulatoriais e hospitalares; cirúrgicos e invasivos; diagnósticos e terapêuticos; serviços de hemodinâmica entre outros. Todos os serviços/procedimentos contratados deverão ser ofertados tanto em caráter eletivo, quanto de urgência/emergência, nas diversas especialidades e subespecialidades médicas, para todos os sexos e faixas etárias de beneficiários do Serviço Municipal de Assistência ao Servidor – FAM.

5.4.2 O HOSPITAL deverá oferecer os seguintes ambientes e serviços:

- Atendimento de urgência/emergência 24h (vinte e quatro) horas por dia, de segunda a segunda, por médico plantonista, o hospital se responsabiliza no sobreaviso nos procedimentos que realizar;
- Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico, Sala de Recuperação Pós-Anestésica;
- Possuir construção específica, adequada e de acordo com as normas sanitárias vigentes;
- Ofereça proteção e segurança aos profissionais e segurados;
- Serviço de Complementação de Diagnóstico e Tratamento funcionando 24 horas.
- Farmácia para fornecimento de medicamentos aos beneficiários atendidos no ambulatório, sala de cirurgia e/ou internados.

5.5 AMBULATÓRIO

5.5.1 A CREDENCIADA poderá dispor de AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE, sendo permitida a subcontratação de parte dos serviços médicos, mediante a apresentação dos profissionais, com seus respectivos registros nos conselhos de classe e especialidades, ficando a contratação vinculada a aprovação do Conselho de Administração do FAM, que observará a necessidade e a dotação orçamentária.

5.5.2 Os serviços serão remunerados diretamente à unidade hospitalar credenciada com base nos valores constantes nas tabelas citadas no edital de credenciamento. Sendo o valor descontado da contribuição do servidor que aderir ao FAM.

5.5.3 A credenciada deverá realizar os pagamentos, ou transferências a que título for, diretamente, para os médicos contratados via seu ambulatório de especialidades.

5.5.4 O serviço de cirurgia contratado via AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES deverá prestar atendimento integral ao beneficiário, desde consultas ambulatoriais, seguimento ao tratamento cirúrgico quando necessário e acompanhamento no pós-operatório.

5.5.5 A definição da escala de trabalho nas urgências/emergências, respeitará a escala da equipe cirúrgica e anestesiológica elaborada pela instituição contratado, caso o BENEFICIÁRIO opte por outro profissional, o atendimento passará a ter caráter particular isentando a CONTRATANTE de qualquer ônus ou reembolso.

5.5.6 No ambulatório de especialidades não serão remunerados os profissionais não credenciados para os procedimentos eletivos (médico, psicólogos, nutricionistas e/ou outros).

5.5.7 O CREDENCIAMENTO de que trata o item 4.2 fica condicionado à análise e aprovação do Conselho de Administração do FAM, observado o item 10.3.

5.6 ACOMODAÇÕES

5.6.1 Obedecem às especificações conforme abaixo:

5.6.2 QUARTO SEMI-PRIVATIVO: aposento com no máximo dois leitos e com acomodação para pelo menos um acompanhante por paciente, com mobiliário compatível e banheiro privativo no quarto.

5.6.3 Terá direito a acompanhante, o paciente nos casos previstos em Lei. Deverá ser fornecida alimentação ao acompanhante quando o paciente for idoso ou criança (Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) de acordo com os valores previstos neste edital.

5.6.4 Quando durante a internação, faltar acomodação do tipo semi-privativa, o paciente será internado em acomodação de tipo superior, sem ônus para o beneficiário ou para o contratante.

5.7 SALA DE OBSERVAÇÃO: aposento composto por um ou mais leitos exclusivamente para pacientes em regime de tratamento ambulatorial ou em pronto socorro, com necessidade de observação e cuidados até 06 (seis) horas;

5.8 SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (SRPA): aposento com um ou mais leitos, exclusivamente para pacientes em cuidados após o ato anestésico cirúrgico, com tempo de permanência variável até sua recuperação e transferência para outra acomodação ou alta hospitalar.

5.9 DAS DIÁRIAS: para os fins previstos neste Credenciamento, considera-se como diária hospitalar a permanência de um paciente no leito hospitalar por um período indivisível de no mínimo 12 horas e de até 24 horas, com tolerância de até 02 (duas) horas para sua desocupação total.

5.9.1 Serão caracterizadas conforme segue.

5.9.1.1 DIÁRIA HOSPITALAR INTEGRAL: corresponde à ocupação de uma acomodação de internação durante um período de 24 (vinte e quatro) horas, iniciando com a efetiva internação do paciente. Admite-se tolerância de até 02 (duas) horas para sua total desocupação após alta do paciente ou sua transferência. O mesmo critério aplica-se também à internação em aposento semi privativo, berçário e maternidade.

5.9.1.2 MEIA DIÁRIA HOSPITALAR: corresponde a ocupação de uma acomodação de internação durante o período de 12 horas. A definição do horário que estabelece o início e o fim da diária deve estar expressa através de relatório médico e de enfermagem de admissão e alta hospitalar.

5.9.1.3 As horas excedentes ao encerramento da última diária serão cobradas por hora, com valor fixo de R\$ 4,93 (quatro reais e noventa e três centavos) por hora excedente até o máximo de 08 (oito) horas, acima disso será paga meia-diária.

5.9.1.4 No caso de transferência do paciente, os familiares não poderão continuar ocupando o apartamento.

5.9.1.5 O FAM, não será responsável pelo pagamento de despesas extras não conexas ao tratamento de saúde do paciente, tais como uso de telefone, extravio ou dano de material, equipamentos e/ou mobiliário existente na acomodação do paciente.

5.9.1.6 Caso o beneficiário/paciente seja responsabilizado, tais despesas não lhe darão direito a ressarcimento.

5.10 A CREDENCIADA privilegiará o atendimento dos casos de urgência ou emergência, assim como os usuários a partir de sessenta (60) anos de idade, as gestantes, lactentes e crianças até cinco anos de idade para casos de marcação de exames e quaisquer outros procedimentos.

5.11 ITENS QUE COMPÕEM A DIÁRIA HOSPITALAR:

- Acomodação individualizada e demais materiais permanentes (suporte de soro, aparadeira, cadeira);
- Taxas de uso de equipamentos / Aparelhos (exceto SADT);
- Salário e encargos do quadro do pessoal fixo da unidade;
- Depreciação do prédio e equipamentos permanentes;
- Outros custos recebidos por rateios;
- Cuidados e materiais de uso na higiene e desinfecção de materiais e equipamentos permanentes do aposento;
- Uso de tenciômetro, termômetro e estetoscópio;
- Transporte de equipamentos (RX, ECG, EEG, USG, etc.);
- Consumo de eletricidade e água;
- Taxa Administrativa;
- Atendimento médico por médico plantonista de intercorrências a beira do leito (primeiro atendimento);
- Dieta do paciente, incluindo avaliação nutricional realizada pela equipe multidisciplinar;
- Higienização do ambiente utilizado;
- Serviços de enfermagem;
- Materiais de proteção individual (luvas não estéreis, máscaras, gorros, aventais, entre outros);
- Rouparia de cama e banho, estéreis e higienizados diariamente;
- Uso da central de oxigênio, ar comprimido, aspirador a vácuo, fluxômetro e umidificador;
- Pulseiras de identificação do paciente e RN;
- Dosador para medicação via oral, copos descartáveis, bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas, anti-séptico (álcool 70%), clorexidine;
- Hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz;
- Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal;
- Colchão caixa de ovo, térmico, d'água, pneumático;
- Extensões em borracha latéx ou silicone.

- Prendedor umbilical.
- Eletrodos.
- Aparelhos respiradores (CPAP, BIPAP; etc.);

5.11.1 ITENS NÃO CONTEMPLADOS NA DIÁRIA HOSPITALAR

- a Honorários Médicos;
- b Pareceres de especialistas, quando assim o médico assistente julgar necessário, desde que plenamente justificável no prontuário;
- c Exames Inerentes à patologia (SADT);
- d Dietas especiais industrializadas;
- e Materiais e Medicamentos;
- f Hemocomponentes e Hemoderivados;
- g Enfermagem particular - que deverá ser cobrada diretamente do paciente ou responsável;
- h Gases medicinais;
- i Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia;

5 . 1 2 T A X A S

5.12.1 Para os fins previstos neste Credenciamento, as taxas obedecem às especificações a seguir:

5.12.2 TAXA DE SALA DE CIRURGIA/CENTRO OBSTÉTRICO

5.12.3 Incluem-se no valor desta, os itens abaixo:

- a.a Sala de recuperação anestésica;
- a.b Sala de Pré - Parto;
- a.c Sala de reanimação de RN;
- a.d Todos os atendimentos inerentes ao primeiro atendimento ao RN;
- a.e Berço aquecido.

5.13.4 Todos os itens compreendidos na taxa básica incluindo:

- a.a Estrutura física, tal como: Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz
- a.b Escovas para degermação da equipe;

- a.c Instrumentais cirúrgicos e estéreis permanentes;
- a.d Rouparia de sala dos profissionais e do paciente;
- a.e Preparo integral do paciente;
- a.f Ponto de oxigênio, vácuo e ar comprimido;
- a.g Danos e reposição de instrumentais cirúrgicos definitivos e, ou descartáveis;
- a.h Anti-sépticos para assepsia/anti-sepsia (equipe/paciente);
- a.i Bisturi de argônio/bipolar (elétrico) com placas descartáveis ou não;
- a.j Bandeja de infiltração/punção articular;
- a.k Bandeja de instrumentos;
- a.l Bandeja de sondagem vesical;
- a.m Bomba p/bota pneumática;
- a.n Monitor de PA não invasiva;
- a.o Bomba de infusão;
- a.p Mesa de Mayo;
- a.q Mesas Cirúrgicas;
- a.r Aparelho de anestesia, com filtro de respirador;
- a.s Enxoval cirúrgico não descartável;
- a.t Campo cirúrgico estéril descartável ou não, incluindo campos iodados;
- a.u Foco cirúrgico;
- a.v Garrote pneumático;
- a.w Imobilização provisória;
- a.x Retirada de imobilização provisória ou não gessada;
- a.y Serra elétrica;
- a.z Ionizador;
- a.aa Limpeza e desinfecção de ambiente;
- a.bb Trépano elétrico;
- a.cc Manta térmica (aquecedor) manta térmica descartável;
- a.dd Tricotomia no Centro Cirúrgico;
- a.ee Oxímetro;
- a.fff Monitor cardíaco;
- a.gg Capa para câmera ou microcâmera.;
- a.hh Respiradores e capnógrafo (analisador de gases);
- a.ii Carro de anestesia;

a.jj Serviço técnico de apoio, como instrumentação cirúrgica, perfusionista, circulante de sala, entre outros, bem como todo o instrumental cirúrgico permanente necessário (caixas e kits diversos, de acordo com a operação planejada);

a.kk Caneta para demarcação de pele.

5.13.5 EXCLUSO DA TAXA DE SALA DE CIRURGIA/CENTRO OBSTÉTRICO

- o Honorários Médicos;
- o Gases Medicinais;
- o SADT;
- o Materiais e Medicamentos.
- o Taxa de vídeo
- o Taxa de intensificador de imagem

5.13.6 TAXAS DE SALA DE PEQUENA CIRURGIA/PROCEDIMENTOS EM AMBULATÓRIO/ /HEMOTERAPIA/PRONTO SOCORRO.

Incluem-se no valor destas, os itens abaixo:

Rouparia da sala de enfermagem e médicos;

Serviço de enfermagem do procedimento;

Mesa principal e auxiliar;

Focos;

Instrumental cirúrgico;

Preparo do paciente (sondagens, tricotomia);

Antissepsia da sala e instrumental;

Todos os itens compreendidos na taxa de sala de cirurgia;

Sistema completo de vídeo;

Repouso do paciente até sua recuperação, em área específica e ambiente de recuperação pós sedação ou anestesia.

5.13.1 Para procedimentos terapêuticos e/ou propedêuticos (por exemplo: endoscopias altas e baixas, broncoscopias, CPRE, etc.), com a presença de anestesista, será paga taxa referente a porte 0 (ZERO)

5.13.2 Consenso Técnico: em caso de mais de um tipo de procedimento realizado, não deverá haver superposição de taxas. Assim, será paga apenas uma taxa de sala, como, por exemplo, para o paciente que realizar uma sutura e uma sondagem vesical.

5.13.7 TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO/REPOUSO/EMERGÊNCIA

5.13.7.1 Será paga quando devidamente caracterizada, constando o horário de admissão e alta prescritos, assinatura e carimbo do médico assistente, evolução de enfermagem na admissão e alta do paciente. Incluem-se no valor desta, os itens abaixo:

- Instalações de equipamentos necessários;
- Serviços e procedimentos de enfermagem;
- Equipamentos/instrumental não descartáveis cirúrgicos;
- Equipamento/instrumental não descartável de anestesia;
- Equipamento/instrumental não descartável de ressuscitação e intubação;
- Equipamento/instrumental não descartável para ventilação manual;
- Equipamentos para monitorização;
- Desfibrilador/Cardioversor;
- Serviços de enfermagem.
- Bomba de infusão;
- Todos os itens compreendidos na taxa básica.

5.14 CRITÉRIOS DE COBRANÇA DE TAXA DE OBSERVAÇÃO

5.14.1 A observação somente será remunerada a partir de 60 minutos de permanência. A partir da segunda hora, o repouso apenas será remunerado quando exceder 30 minutos de permanência.

5.14.2 Para todo paciente em observação, faz-se necessária a prescrição médica no prontuário, com o período de observação (2h, 4h, 6h, 12h), checagem pela enfermagem com registro da permanência e avaliação de alta médica.

5.14.3 A Taxa de Sala de Observação *não* será paga nas seguintes situações:

- Houver somente a consulta médica;
- Houver somente a realização de procedimentos de enfermagem ambulatoriais (exemplo: curativos, aplicação de medicamentos entre outros, nebulização);

Quando a observação se transformar em internação será paga somente a taxa de maior valor.

Quando na espera de resultados de exames realizados na urgência.

5.15 TAXA DE SALA DE GESSO.

Incluem-se no valor desta, os itens abaixo:

Instalações de equipamentos necessários;

Equipamentos/instrumental para colocação e/ou retirada do gesso;

Serviços de enfermagem para o procedimento.

5.15.1 ITENS NÃO CONTEMPLADOS NA TAXA SALA DE GESSO

Gesso e demais materiais descartáveis ou insumos necessários ao procedimento;

Honorários médicos.

Observação: A taxa de sala de gesso não será remunerada nos seguintes casos:

Imobilizações descartáveis, reutilizáveis, plásticas e sintéticas;

Enfaixamentos;

Retirada de gesso, quando o aparelho gessado tiver sido colocado no mesmo prestador.

5.16 TAXA DE SALA PARA MEDICAMENTOS VIA IM OU IV EM PRONTO SOCORRO/PRONTO ATENDIMENTO (PS/PA)

5.16.1 Taxa de aplicação de medicamentos em ambulatório (IM, EV, SC e Instalação de soro). Será remunerada apenas uma taxa por atendimento ambulatorial. Os itens compreendidos na Taxa de sala para atendimento em Pronto Socorro/Pronto Atendimento (PS/PA) são:

Serviços/procedimentos de enfermagem como: preparo, administração e instalação de medicamentos, por qualquer via de acesso, assim como trocas de frascos para soroterapia;

Paramentação (máscara, gorro, propé, avental, luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;

Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; anti séptico (álcool 70%), clorexidina.

5.16.2 ITENS NÃO CONTEMPLADOS NA TAXA SALA PARA MEDICAMENTOS

Materiais descartáveis não relacionados como compreendidos;
Medicamentos

5.17 CRITÉRIOS PARA COBRANÇA TAXA DE CURATIVO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E INTERNADO

5.17.1 Materiais inclusos:

Curativo pequeno:

10 gazes 7,5x7,5 cm;

30 cm micropore;

01 Soro fisiológico 125 ml;

01 atadura;

Curativo médio:

01 chumaço;

30 gazes 7,5x7,5 cm;

01 soro fisiológico 250 ml;

30 a 60 cm de micro ore (quando utilizado atadura a quantidade é menor);

02 a 04 ataduras;

Curativo grande:

02 chumaços ou mais;

31 gases ou mais;

02 soros fisiológico 250 ml;

Mais de 61 cm de micropore;

05 ataduras ou mais;

Acima de 31 cm de esparadrapo;

OBS: No valor dos curativos está incluso o espaço físico para a realização do mesmo.

5.17.2 Não está incluso:

Gazes de rayon;

Medicamentos, pomadas;

A Contratante não remunerará curativos com materiais especiais como placas de hidrocolóide, alginato, fibras e espumas, soluções de higienização como PHMB.

5.18 TAXA DE NEBULIZAÇÃO

5.18.1 Aerosolterapia: somente será paga quando prescrita pelo médico.

Itens inclusos na taxa acima:

SF 0,9% independente do volume;

Água destilada independente do volume;

Broncodilatadores inalatórios (Bromidrato de fenoterol e Brometo de Ipratrópio);

Gases (ar comprimido, oxigênio ou misturas);

Seringa qualquer tipo ou modelo;

Agulha qualquer tipo ou modelo;

Inclui o espaço físico para a realização do procedimento.

Não está incluso:

Todas as outras medicações, exceto as descritas acima, serão pagas separadamente.

OBS: Não será permitida a cobrança de taxa de sala ambulatorial para a realização do procedimento.

5.19 USO DE MEDICAMENTOS E OU MATERIAIS DESCARTÁVEIS

5.19.1. A CREDENCIADA deverá privilegiar, sempre que disponibilizar, a utilização de medicamentos GENÉRICOS. Em caso de necessidade do uso do medicamento ético, a CONTRATADA deverá justificar a utilização.

5.19.2 Quando o material utilizado não constar na(s) tabela(s) adotada(s) neste Credenciamento, A CREDENCIADA, deverá fazer no mínimo 03 (três) orçamentos, e o pagamento será pelo menor valor. Se durante a pesquisa orçamentária não for encontrado material idêntico ao utilizado, poderá ser pago o valor de material similar, desde que seja comparado preço de material de fabricação nacional utilizado com material de fabricação nacional orçado, idem para o importado. Não será permitido comparar o preço de material nacional com o de material importado.

5.19.3 O uso de abocath somente será autorizado em casos graves e mediante justificativa técnica/clínica. Os casos “eletivos de rotina” e sem maior gravidade, deverá ser utilizados materiais descartáveis comuns, como o scalp. Quando da necessidade de utilização de mais de um cateter no momento da punção que obrigue a inutilização(s) do material(is) referido e a necessidade de utilizar outros, estes devem ser devidamente justificados pela enfermagem para posterior análise da auditoria.

5.19.4 Nos atendimentos em Pronto Socorro, o uso do abocath será glosado, exceto em casos extremamente indicados e devidamente justificados e nos quantitativos protocolares.

5.20 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME)

5.20.1 Somente será autorizada a utilização de órteses, próteses ou materiais especiais (OPME) de material nacionalizado e/ou importado, desde que tenha cadastro e registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

5.20.2 Não será admitida predileção por marca ou a utilização de material importado sem nacionalização e registro na ANVISA. (Resolução CFM 1.956/2010).

5.20.3 Para a realização dos procedimentos haverá necessidade de autorização prévia da CONTRATANTE, que será fornecida através da guia impressa, ou, ainda, por outro método que a CONTRATANTE implementar.

5.20.4 As internações eletivas deverão ter autorização prévia, comprovadas através de laudo carimbado pela CONTRATANTE, onde deverá constar, o número de dias nas internações clínicas, bem como relatório médico descrevendo o caso clínico do paciente e justificativa da internação.

5.20.5 Nos atendimentos de urgência/emergência, o internamento do paciente será realizado independentemente de autorização prévia. Nesse caso o laudo deve ser apresentado para ser autorizado no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis a contar da internação.

5.20.6 Em caso de prorrogação da internação é necessária nova solicitação;

5.20.7 Em qualquer procedimento cirúrgico a ser realizado em caráter eletivo ou naqueles em caráter de urgência em que o paciente estiver internado há mais de 48 (quarenta e oito) horas, será necessário relatório médico circunstanciado justificando-o, constando obrigatoriamente a identificação do paciente, caracterização da doença, descrição do material e seu quantitativo; assinatura e carimbo do médico e na cotação apresentada do material deverá constar o número do registro do produto na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Esse relatório deverá obrigatoriamente ser encaminhado ao FAM para autorização prévia.

5.20.8 Para os procedimentos e cirurgias que ocorrerem em caráter de urgência/emergência, realizados em período inferior a 48 (quarenta e oito) horas e que seja necessária utilização de OPMEs, deverão obrigatoriamente estar anexados à Conta Hospitalar:

- O relatório médico detalhado com diagnóstico que caracterize o procedimento como emergencial.
- A nota fiscal de aquisição da OPME.

5.20.9 Qualquer Conta Hospitalar, referente a procedimento onde tenha utilizado OPME, deverá conter obrigatoriamente:

5.20.9.1 A relação detalhada de cada material, com seu respectivo valor.

5.20.10 Os lacres de identificação de cada material deverão ser originais fornecidos junto a compra da OPME, conter nº de registro ANVISA, lote, referência e marca; deverão também ser idênticos aos OPMEs autorizados pelo CONTRATANTE.

5.20.11 Quando a OPME não constar na(s) tabela(s) adotada(s) neste Edital, o FAM solicitará 03 (três) orçamentos, e o pagamento será pelo menor valor encontrado nestes, com margem de comercialização de 10% (dez por cento).

5.20.12 Se durante a pesquisa orçamentária não for encontrado material idêntico ao utilizado, poderá ser pago o valor de material similar, desde que seja comparado preço de material de fabricação nacional utilizado com material de fabricação nacional orçado, idem para o importado. Não será permitido comparar o preço de material nacional com o de material importado.

5.20.13 A Conta Hospitalar será analisada por auditor(es) do FAM e estará sujeita a glosa parcial ou total àquela incompatível com os critérios estabelecidos no presente edital, observadas as Normas dos Conselhos Federal e Regional de Medicina;

5.20.14 A (O) CONTRATADA (O) assegurará livre acesso aos representantes da CONTRATANTE para facilitar os trabalhos de auditoria, disponibilizando todas as informações necessárias quanto aos atendimentos, inclusive as solicitadas pelos órgãos de fiscalização da assistência à saúde.

5.20.15 A(O) CONTRATADA (O) colocará à disposição da Auditoria da CONTRATANTE, o prontuário médico do beneficiário para fins de análise, sempre que solicitado.

5.20.16 A Conta Hospitalar, deverá ser apresentada de acordo com Protocolo de Contas a ser elaborado por equipe técnica e discutido entre as partes, para que atenda o princípio da transparência, moralidade, eficiência e legalidade.

5.20.17 Para que seja possível uma análise criteriosa e justa das contas apresentadas, o enfermeiro e/ou médico auditor poderá fazer auditoria *in loco* ou visita assistencial, acompanhando e avaliando o processo de atendimento, ainda com o paciente internado.

5.20.18 Todas as contas hospitalares deverão ser entregues a auditoria para análise até o vigésimo dia útil, ou seja, dia 20 de cada mês, sendo que, contas entregues após essa data serão remuneradas na competência seguinte.

5.20.19 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas a cada 20 (vinte) dias.

5.20.20 O prestador terá prazo de 60 (sessenta) dias após o término do atendimento para apresentar as contas, esgotado o prazo estipulado, não será pago pelo FAM.

5.20.21 A glosa será comunicada por escrito citando os motivos da mesma. Em caso de divergência quanto à fatura A CONTRATADA terá o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar do pagamento, para contestar a glosa. Findo este prazo sem contestação as glosas serão consideradas acatadas, não cabendo mais insurgência.

5.20.22 A CONTRATANTE, depois de recebida a contestação relativa às glosas realizadas, deverá analisar e decidir no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, devendo comunicar expressamente sua decisão À CONTRATADA e, em caso de acolhimento da contestação, efetuar o pagamento até o último dia útil do mês subsequente à decisão.

5.20.23 Os formulários que não forem corretamente preenchidos serão devolvidos pela CONTRATANTE A CONTRATADA, para a necessária retificação, sendo considerados como não entregues até nova apresentação que atenda aos critérios exigidos.

5.20.24 A CONTRATANTE poderá exigir a apresentação de relatórios e/ou outros documentos comprobatórios dos serviços realizados quando reputar necessário.

5.20.25 Nos casos de necessidade comprovada da contratação de terceiros para a complementação e/ou realização do diagnóstico, A CONTRATADA compromete-se a solicitar autorização prévia da CONTRATANTE.

5.21 DA IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

5.21.1 O beneficiário será identificado da seguinte maneira:

5.21.2 Através de cadastro atualizado fornecido pelo CONTRATANTE, sempre que houverem inclusões e exclusões de beneficiários.

5.21.3 Carteirainha, Documento pessoal de identificação do beneficiário, ou de seu responsável quando se tratar de menor de idade.

5.21.4 Nos casos de urgência e/ou emergência, o paciente ou seu responsável terá o prazo máximo de 48 (horas), a contar do atendimento inicial, para apresentação dos documentos que comprovam sua condição de beneficiário. Findado este prazo, sem que ocorra a necessária comprovação, A (O) CONTRATADA (O) estará desobrigada de cumprir os termos deste Contrato, passando a considerar o paciente como particular. Nesse caso, o pagamento das despesas decorrentes do atendimento será de inteira responsabilidade do paciente ou de seu responsável, não cabendo nenhum ônus à CONTRATANTE.

5.21.5 Os usuários/beneficiários do Serviço Municipal de Assistência Médica da Lindóia do Sul - FAM e seus dependentes, aos quais é assegurado o direito de escolher quem lhes prestará os serviços pretendidos, baseados nas suas necessidades e no grau de confiança depositado no profissional ou instituição escolhida, mediante autorização prévia do autorizador do FAM.

5.21.6 Excetua-se o disposto no caput deste artigo, os casos de urgência/emergência, a qual deverá estar devidamente justificada pelo profissional assistente.

5.22 CLÍNICA ESPECIALIZADA

5.22.1 Empresa prestadora de serviços de saúde que será credenciada para a realização de procedimentos gerais, clínicos ambulatoriais, cirúrgicos e invasivos, diagnósticos e terapêuticos, em caráter eletivo, em especialidades e subespecialidades médicas definidas.

5.22.2 A Empresa interessada em se credenciar para a prestação de serviços de saúde para a realização de procedimentos na área de fisioterapia, poderá se credenciar para realizar procedimentos fisioterápicos, dentre os itens e subitens relacionados abaixo:

- Avaliação fisioterapêutica;
- Traumato-ortopédica e reumatológica;
- Córdio-respiratória e motora;
- Neurológica adulto e pediátrica;
- Uro-ginecológica e obstétrica;

- Atendimento a fisioterapia:
- Traumatologia-ortopédica e reumatológica;
- Córdio-respiratória e motora;
- Neurológica adulto e pediátrica;
- Uro-ginecológica (incluindo pós-mastectomia) e obstetrícia (pré e pós-parto);

5.22.3 A empresa credenciada deverá dispor de instalações, equipamentos adequados e necessários para a realização dos procedimentos propostos, bem como de profissionais fisioterapeutas, cadastrados no Conselho Regional de Fisioterapia (CREFITO), habilitados para as diferentes áreas, e cumprir rigorosamente as normas reguladoras da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e obrigatoriamente apresentar Programa de Avaliação Fisioterapêutica e protocolo específico para cada atendimento realizado.

5.22.4 Nos casos em que o paciente tiver dificuldade de locomoção ou estiver enfermo, o atendimento poderá ocorrer em domicílio, desde que as técnicas a serem aplicadas, sejam passíveis de aplicação em domicílio, sem prejuízo à recuperação do paciente.

5.22.4 Será necessária a avaliação do profissional e autorização prévia do FAM para fisioterapia em domicílio.

5.22.5 Nos casos de fisioterapia em domicílio, o valor pago será o equivalente a duas vezes o valor da sessão normal na clínica, a título de taxa de deslocamento.

5.22.6 Tratamento Fisioterápico

5.22.6.1 As clínicas de fisioterapia Credenciadas deverão realizar antes de iniciar o tratamento fisioterápico, uma avaliação do paciente, através dos exames médicos e das queixas do mesmo, bem como, neste atendimento estar incluso, a primeira sessão de fisioterapia a ser realizada.

5.22.6.2 Quando o beneficiário necessitar de tratamento de fisioterapia, este deverá estar em papel timbrado (receituário médico), com o nome completo e legível do paciente, o diagnóstico clínico ou CID-10, a relação dos procedimentos fisioterápicos solicitados, o número de sessões necessárias para o tratamento, datado e com a assinatura do profissional solicitante, acompanhado de carimbo com o nome e número de registro no conselho de classe respectivo.

5.22.6.3 Não havendo prescrição da conduta/técnica fisioterápica no Pedido Médico, o fisioterapeuta assistente poderá fazê-lo após a avaliação criteriosa. Caso haja a prescrição no pedido, esta jamais poderá ser alterada pelo fisioterapeuta assistente.

5.22.6.4 Na Guia de Liberação de Procedimentos haverá autorização para apenas uma sessão fisioterápica diária, até o máximo de 10 (dez) sessões/mês, exceto nos casos devidamente justificados pelo médico/fisioterapeuta assistente.

5.22.6.5 O paciente ou seu responsável legal deverá assinar e datar a guia no dia de cada atendimento realizado, para o controle das sessões pela equipe de auditoria, que autoriza o pagamento da guia na sua totalidade ou parcial. A ausência da assinatura e data, na guia, implica no entendimento que os procedimentos não foram realizados, e assim, sujeito a glosa.

5.22.6.6 Realizadas 40 (quarenta) sessões fisioterápicas, e havendo necessidade de continuidade do tratamento, novas sessões serão autorizadas somente mediante novo relatório do médico/fisioterapeuta assistente justificando-a através de relatório detalhado e com base em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, o mesmo será avaliado pela auditoria para sua liberação.

5.23 LABORATÓRIO

5.23.1 Empresa prestadora de serviços de saúde que será credenciada para a realização de procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos nas especialidades de Medicina Laboratorial/Patologia Clínica, Medicina Transfusional, Anatomia Patológica e Citopatologia.

5.23.2 O laboratório deverá dispor de equipamentos e profissionais de acordo com o que preconiza a legislação vigente e deverão permitir que, a qualquer tempo, o FAM, possa verificar a compatibilidade entre o serviço ofertado e a capacidade instalada.

5.24 CONSULTÓRIOS MÉDICOS

5.24.1 Os consultórios médicos deverão estar equipados de acordo com o previsto na Resolução CFM 2056/2013, oferecendo comodidade e segurança sanitária aos beneficiários da FAM e funcionários.

5.24.2 Consultórios e/ou clínicas de Nutrição, Psicologia e Fonoaudiologia.

5.24.3 As clínicas e/ou consultórios que consta no item 8.1, devem possuir ambientes e os equipamentos necessários e adequados ao exercício profissional, de acordo com as normas estabelecidas pelos conselhos federais competentes.

5.24.4 Os serviços prestados clínicas e/ou consultórios que consta no item 8.2, deverão obedecer aos seguintes critérios para sua execução:

Clínicas ou consultórios de Nutrição:

- Encaminhamento Médico para o Nutricionista;
- Avaliação do paciente no primeiro atendimento;
- Acompanhamento nutricional prestando assistência dietética e promover a educação nutricional ao indivíduo.
- Sessões de acompanhamento Nutricional individual com tempo de duração conforme estabelecido pelo Conselho de Nutrição (CRN).

Clínicas ou consultórios de Psicologia:

- Encaminhamento Médico para tratamento psicológico;
- Avaliação/Anamnese na primeira consulta;
- Sessões individuais de psicologia, ou com a presença de acompanhantes, quando for necessário e por indicação clínica.
- Sessões de psicoterapia individual com tempo de duração conforme estabelecido pelo Conselho de Psicologia (CRP).

Clínicas ou consultórios de Fonoaudiologia:

- Encaminhamento médico para a Fonoaudióloga;
- Avaliação do paciente no primeiro atendimento;
- Sessões individuais de fonoaudiologia com a presença de acompanhantes, quando for necessário e por indicação clínica.
- Sessões de fonoaudiologia individual com tempo de duração conforme estabelecido pelo Conselho de Fonoaudiologia (CRF).

5.25 DA ROTINA DE ACESSO AOS SERVIÇOS E ATENDIMENTO NA REDE CREDENCIADA

5.25.1, O serviço deverá ser executado exclusivamente nas instalações da CREDENCIADA.

5.25.2 O serviço será executado em caráter eletivo e/ou em caráter de urgência e emergência, pela CREDENCIADA que obrigatoriamente deverá possuir em suas instalações, todos os recursos necessários e em pleno funcionamento para essa execução sob sua responsabilidade e supervisão.

5.25.3 Para os serviços a serem executados em caráter eletivo, por qualquer empresa credenciada, serão obedecidos os seguintes critérios:

5.25.4 Se o Beneficiário estiver de posse de Pedido Médico para Liberação de Cirurgia, para que a Guia de Liberação de Procedimento seja emitida, faz-se necessário que este pedido esteja preenchido em papel timbrado (receituário médico), tenha o nome completo e legível do paciente, descrição da doença que motiva a cirurgia, codificação CID-10, procedimento cirúrgico a ser realizado conforme codificação da Tabela CBHPM, edição vigente na data do atendimento, datado e com assinatura do médico solicitante acompanhado de carimbo com o nome e número de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM). Caso haja a necessidade de utilização de OPME, o pedido médico deverá obrigatoriamente atender o disposto no subitem 4.10 deste edital.

5.25.5 No Pedido Médico de Procedimento Cirúrgico na especialidade de dermatologia, deverão constar os tipos de lesões a serem retiradas, o número delas e a localização por Unidade Topográfica (UT).

5.25.6 Caso não venha a especificação conforme descrito no item anterior, ou em desacordo com as normas vigentes, o procedimento não será autorizado pelo FAM.

5.25.7 Será autorizado, somente uma guia por unidade topográfica, sendo que até cinco lesões por UT são consideradas um único procedimento.

5.25.8 Estarão sujeitos à perícia prévia, além dos procedimentos a seguir, outros que se julgarem necessários: depilação, esfoliação, abrasões, infiltrações intra-lesionais, shaving, cauterizações e crioterapias e terapias fotossensibilizantes em dermatologia; debridamentos, bem como excisões e suturas com rotação de retalhos (qualquer tipo) ou plásticas em Z ou W em dermatologia.

5.25.9 Para os procedimentos que necessitem anestesia, o consultório ou clínica, deverá estar equipado de acordo com o descrito na Resolução CFM 2056/2013. Nos procedimentos terapêuticos e/ou propedêuticos (por exemplo: endoscopias altas e baixas, broncoscopias, CPRE, etc.), com a presença de anestesista, será paga taxa referente a porte 0 (ZERO)

5.25.10 Havendo necessidade do paciente se submeter à perícia médica prévia, para sanar dúvidas quanto à indicação do procedimento cirúrgico proposto, essa perícia será realizada por médicos indicados/contratados pelo FAM.

5.25.11 Quando se tratar de pedido médico de exames complementares, este deverá estar em papel timbrado (receituário médico), com o nome completo e legível do paciente, descrição da suspeita diagnóstica, nome ou codificação do(s) exame(s) solicitado(s), datado e com assinatura

do médico solicitante acompanhado de carimbo com o nome e número de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM).

5.25.12 O material coletado por meio de biópsia e/ou em procedimento cirúrgico, deverá ser entregue ao paciente ou responsável, para que o entregue no laboratório de sua preferência para análise, mediante a retirada da autorização/guia junto ao FAM, ficando vedado o envio sem o consentimento do paciente ou responsável ou auto-referenciar exames. Excetuando desta condição as unidades hospitalares que manterão a custódia do material para realizar em seus serviços próprios.

5.25.13 Não será permitido ao profissional, solicitar autorização de exame anátomo-patológico antes da retirada da peça cirúrgica.

5.25.14 Os exames de anatomia patológica, serão autorizados e encaminhados pelo FAM, nos laboratórios credenciados, sem preferência de um ou outro, observado o item 9.3.6.

5.25.15 Exames externos de alto custo/complexidade como Tomografias Computadorizadas, Ressonâncias Magnéticas, Eco Doppler entre outros, deverão ser solicitados em guia (receituário) específico, com a justificativa médica e fazer referência aos exames anteriores e/ou de menor complexidade realizados. Os mesmos serão analisados pela Auditoria para sua liberação.

5.25.16 Exames de alto custo/complexidade, somente poderão ser solicitados por profissional médico especialista e de acordo com sua especialidade. Caso haja pedido fora da sua especialidade médica, será submetido a análise e aprovação do FAM.

5.25.17 Quando se tratar de Pedido Médico de Tratamento Clínico Ambulatorial, este deverá estar em papel timbrado (receituário médico), com o nome completo e legível do paciente, descrição sumária da doença, o tratamento proposto codificado pela Tabela CBHPM, incluindo número de sessões, intervalo entre estas e previsão de duração do tratamento, datado e com assinatura do médico solicitante acompanhado de carimbo com o nome e número de registro no Conselho de Classe correspondente – CRM, CREFITO, CRP, CRN e outros.

5.25.18 Havendo necessidade de prorrogação do tratamento, o profissional assistente deverá fazer o pedido e juntar um relatório onde conste o resultado já obtido, detalhando a necessidade de continuidade do tratamento e previsão de encerramento; neste relatório também há a obrigatoriedade de conter todos os itens relacionados no pedido inicial.

5.25.19 A CREDENCIADA, fornecerá relatórios dos serviços prestados, sem ônus para o FAM ou para o paciente, quando solicitados pelo médico assistente, pela Coordenação do FAM, comissão de auditoria, ou pelo executor do contrato, quando os mesmos julgarem necessários.

5.25.20 Em qualquer Pedido Médico não poderá haver rasuras, escritas superpostas, grafias diferentes, ausências de nome e sobrenome do paciente, data, assinatura e carimbo do médico.

5.25.21 Qualquer Pedido de Procedimento a ser realizado em caráter eletivo, deverá ser analisado e autorizado previamente pelo FAM.

5.25.22 Após a análise do Pedido Médico de solicitação de Procedimento pelo FAM e emitida a Guia de Autorização de Procedimento, o beneficiário, de posse desta, fará contato com a Empresa Credenciada para agendar a data de realização do procedimento autorizado.

5.25.23 Consultas, exames e outros procedimentos ambulatoriais, após a autorização, deverá a(o) credenciada(o) agendar o atendimento/procedimento em tempo oportuno, atendendo o beneficiário em no máximo 15 (quinze) dias da solicitação deste.

5.25.24 Nos casos de procedimentos hospitalares eletivos, o prazo poderá ser superior aos 10 (dez) dias, citados no item anterior.

5.25.25 A Guia de Autorização de Procedimento tem validade de 30 (trinta) dias a partir sua emissão.

5.25.26 Será considerado RETORNO qualquer procedimento ocorrido em caráter ambulatorial, ao mesmo paciente, na mesma especialidade, no mesmo credenciado, num período inferior a 30 (trinta) dias, em decorrência da mesma patologia. Esses retornos não serão pagos pelo FAM, exceto nos casos de urgência/emergência devidamente comprovados.

5.25.27 Uma nova consulta só poderá ser cobrada a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia após a consulta anterior, exceto no caso de comprovada urgência/emergência, comprovada por meio de relatório circunstanciado emitido pelo médico assistente e por patologia diferente da primeira consulta.

5.25.27 Nos casos em que houver a necessidade de exames complementares e estes não puderem ser apreciados na mesma consulta, o ato terá continuidade para sua finalização, com tempo determinado a critério médico, não gerando cobrança de honorário, de acordo com a Resolução CFM 1.958/2010.

5.26. DO CREDENCIAMENTO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

5.26.1 Poderão credenciar-se a prestar os serviços referidos no item anterior pessoas jurídicas, privadas ou públicas, lucrativas ou não, desde que atendidas as disposições deste Edital, sendo:

- Casas de saúde e hospitais;
- Laboratórios de patologia e análises clínicas;
- Clínicas médicas;
- Consultórios isolados;
- Clínicas de fisioterapia;
- Clínicas de nutrição;
- Clínicas de fonoaudiologia;
- Clínicas de psicologia;
- Clínicas de imagem;
- Hemodinâmica e cardiologia intervencionista.

ANEXO “A” - Requerimento para Inscrição e Credenciamento;

ANEXO “B” - Tabela De Valores Referenciais CBHPM;

ANEXO “C” – Protocolo de Atendimentos;

ANEXO “D” – Tabela de Material FAM;

6. GESTÃO DO CONTRATO

- a. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- b. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.
- c. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.
- d. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.
- e. A execução do contrato deverá ser acompanhada por um servidor da Municipalidade, nomeado como fiscal do contrato. Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput.

f. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III.

i. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

g. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

h. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.

i. O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

j. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal reportará o problema ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência;

k. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

l. O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou prorrogação contratual.

m. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

7. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Valor estimado é de R\$ 130.000,00 anuais.

8. MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO

Para a eventual contratação, será utilizado a modalidade de Credenciamento, art. 79, II, da Lei nº 14.133/21.

9. PRAZO PARA CONTRATAÇÃO

O prazo de vigência será de 1 (um) ano e poderá ser prorrogado, a critério da Administração, nos termos do art. 105 e 107 da Lei 14.133/2021.

10. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

O contratante realizará o pagamento em até 30 (trinta) dias contados da apresentação do documento fiscal correspondente, acompanhado do relatório/listagem dos serviços realizados no período, devidamente carimbada e assinada.

O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, creditada na conta-corrente da contratada, ou através de boleto. O número de CNPJ constantes nas notas fiscais, bem como da conta ou boleto, deve ser o mesmo fornecido na habilitação, exceto no caso de participação de empresas em consórcio.

11. DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

A projeção da despesa para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentaria próprias, consignada no orçamento municipal para o exercício corrente, na seguinte rubrica:

FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST. MEDICA DE LINDÓIA DO SUL

12.001 FUNDO MUNICIPAL DE ASSIST. MEDICA DE LINDÓIA DO SUL

402 – ADMINISTRAÇÃO GERAL

4.122 – Administração / Administração Geral

2069 – MANUT. DO FUNDO DE ASSIST. MÉDICA

1 – 3.3.90.00.00.00.00.00 – APLICAÇÕES DIRETAS – 1.759.7000.0012 – SERVIÇOS DE SAÚDE FAM

12. DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

A fiscalização ficará a cargo do(a) servidor(a) representante do FAM.

A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133, de 2021.

13. OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

O Credenciado, durante a vigência do contrato decorrente do presente credenciamento obriga-se a manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de chamamento público.

O credenciado não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros.

Toda e qualquer eventual mudança de endereço do estabelecimento destinado ao atendimento deverá ser comunicada expressamente ao credenciante.

O credenciado responderá pela solidez, segurança e perfeição dos procedimentos executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

O credenciado ficará responsável pelo fornecimento de todos os equipamentos, insumos, profissionais e estrutura física (local), necessários à plena execução dos procedimentos indicados neste termo de credenciamento, responsabilizando-se pelo custeio e pagamento das despesas de toda a mão de obra, instrumentos, equipamentos necessários e igualmente se responsabilizará por tributos e encargos sociais decorrentes de contrato de trabalho de seus empregados, bem como do que vier a firmar com terceiros, nos termos da legislação trabalhista, civil, previdenciária ou penal em vigor.

É terminantemente proibida a cobrança de honorários complementares contra o paciente, a qualquer título, quais sejam: taxas, encargos, despesas, custas, emolumentos, entre outros, sob as penas da lei.

A remuneração pela prestação dos serviços será idêntica para todos os credenciados, e seguindo os valores constantes nas tabelas anexo ao Termo de Referência.

Lindóia do Sul, 01 de Abril de 2026.

JOSEMAR TECCHIO

Responsável pelos Serviços Administrativos do Fundo Municipal de Assistência Médica – FAM