



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

TERMO DE REFERÊNCIA

- 1. Objeto:** Credenciamento de entidades filantrópicas e/ou privadas, prestadoras de serviços de saúde especializadas na realização de exames com finalidade diagnóstica em anatomia patológica geral e de exames citopatológicos, para atender os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes no Município de Guaramirim/SC.
- 2. Justificativa:** Credenciamento de entidades filantrópicas e/ou privadas, prestadoras de serviços de saúde especializadas na realização de exames com finalidade diagnóstica em anatomia patológica geral e de exames citopatológicos, para atender os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes no Município de Guaramirim/SC. O presente edital tem por objetivo a realização de exames com finalidade diagnóstica, conforme descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”, Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica e Sub Grupo 03 – Diagnóstico em Anatomia Patológica e Citopatologia, disponível por meio eletrônico no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM). (Disponível em: www.sigtap.datasus.gov.br), visando atender a demanda do Município de Guaramirim/SC. A contratação de Empresa Especializada no fornecimento de biópsias e exames analíticos por métodos anatomopatológicos e citopatológicos se justifica, uma vez que, a resposta laboratorial em um tempo razoável pode ser primordial na escolha do melhor tratamento e assim minimizar, de alguma forma, o sofrimento do cidadão. Atualmente os modernos recursos tecnológicos de apoio ao diagnóstico vieram acrescer ao profissional médico meios necessários para um diagnóstico preciso, tanto do ponto de vista topográfico como etiológico e, o que é mais importante, mais precoce, com evidente benefício para os pacientes, como ocorre no caso das neoplasias. Vale ressaltar que as tecnologias de apoio ao diagnóstico trouxeram maior segurança ao médico e o fortalecimento ao apoio necessário para tomada de decisões importantes no tocante à conduta e ao tratamento, seja nos casos de urgência, seja nas doenças crônicas, mudaram a face da medicina e que hoje não existe a menor possibilidade de exercer sem estes recursos e que os testes laboratoriais, por exemplo, tornaram-se um instrumento de extrema relevância na prática da medicina moderna, como componente importante, senão o mais importante, das tecnologias de apoio ao diagnóstico.





ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3. Planilha com o descritivo dos itens:

ITEM	QTD	DESCRIÇÃO	CÓDIGO SIGTAP	VALOR MÉDIO	VALOR TOTAL
1	10	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL	02.03.01.007-8	R\$ 17,63	R\$ 176,30
2	50	DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	02.03.02.001-4	R\$ 93,70	R\$ 4.685,00
3	100	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	02.03.02.006-5	R\$ 45,83	R\$ 4.583,00
4	50	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	02.03.02.007-3	R\$ 61,77	R\$ 3.088,50
5	600	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	02.03.02.008-1	R\$ 40,78	R\$ 24.468,00
6	50	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	02.03.02.002-2	R\$ 61,77	R\$ 3.088,50
7	1500	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	02.03.02.003-0	R\$ 40,78	R\$ 61.170,00
8	8300	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	02.03.01.001-9	R\$ 13,72	R\$ 113.876,00
9	10000	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	02.03.01.008-6	R\$ 14,37	R\$ 143.700,00
10	100	EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA	02.03.01.004-3	R\$ 35,34	R\$ 3.534,00
11	20	EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	02.03.01.002-7	R\$ 20,96	R\$ 419,20
12	50	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	02.03.01.003-5	R\$ 20,96	R\$ 1.048,00
13	500	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	02.03.02.004-9	R\$ 131,52	R\$ 65.760,00

4. Forma de fornecimento: Conforme a demanda existente no município de Guaramirim. Poderá haver a subcontratação por parte do Credenciado em relação ao um Terceiro, em função da complexidade de determinados exames, não implicando para o município em alteração dos valores de credenciamento. Caso haja mais de um credenciado para o mesmo serviço, os encaminhamentos de pacientes serão divididos em igual proporção à cada prestadora, através de rodízio entre os credenciados a se iniciar pelo primeiro credenciado e assim sucessivamente.

5. Documentos técnicos necessários para o credenciamento:

- a) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), com lista de serviços que serão realizadas pelo laboratório e caso utilize serviços terceirizados, esses deverão estar descritos nesse cadastro;
- b) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;
- c) Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional competente, atualizado;

Rua Henrique Friedmann, nº 415 | Centro | Guaramirim - SC | CEP 89270-000
Fone / Fax: (47) 3373-6255 | Email: saude@guaramirim.sc.gov.br





ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- d) Registro do Responsável Técnico pelo Laboratório no respectivo Conselho Profissional e comprovante de especialização emitido pela sociedade científica respectiva;
- e) Comprovação de vínculo do(s) responsável(is) técnico(s);
- f) Cópia da Carteira Profissional do(a) profissional responsável, onde constam os dados do(a) mesmo(a); ou Certificado de Regularidade de Inscrição da Pessoa Física no Conselho Regional competente.
- g) Diplomas ou Certificados de Especialidade do(a) profissional responsável na(s) especialidade(s) que prestará os serviços, conforme indicado na descrição do item.
- h) Comprovação de que o responsável técnico possui vínculos empregatícios com a interessada através de apresentação de cópia da carteira de trabalho (CTPS), ou da ficha de registro de empregado, ou de contrato de prestação de serviço, ou do contrato social da licitante em que conste o profissional como sócio.

6. Obrigações da contratada:

- a) A CREDENCIADA deverá realizar somente exames **autorizados e regulados** pelo Sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde para o seu CNPJ;
- b) A CREDENCIADA receberá exclusivamente pelos serviços prestados, pelos valores previstos neste Edital, mediante a comprovação da realização através do resultado/laudo do exame;
- c) A CREDENCIADA fica responsável por todos os ônus, tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, bem como cumprir rigorosamente, todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas à execução dos serviços;
- d) A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente e aos órgãos da SMS/Fundo e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso.
- e) Entregar os laudos/resultados dos exames em até 15 dias para os exames citopatológicos e em até 30 dias para os exames anatomopatológicos a contar do recolhimento do material, atendendo a nomenclatura de laudos preconizada pelo Ministério da Saúde;
- f) Os resultados dos exames devem ser entregues, obrigatoriamente, por impresso ou por meio digital e com assinatura eletrônica, desde que seja com a certificação digital que garanta a autenticidade dos laudos e assinaturas, bem como toda segurança de criptografia lançada sobre arquivo de texto disponibilizado na internet;





ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- g) O laudo anatomopatológico deve conter: identificação do paciente, material recebido para exame, diagnóstico histopatológico ou conclusão, informações clínicas disponibilizadas, descrição microscópica das lesões, documentação fotográfica, quando houver, e observações ou notas explicativas;
 - h) Fornecer frascos e líquido conservante e/ou outros materiais de insumos relacionados ao armazenamento para a coleta de material de acordo com a necessidade de cada unidade de saúde;
 - i) Os serviços deverão ser prestados de acordo com as legislações e normatizações técnicas específicas, a fim de assegurar a qualidade dos serviços. Quando estas faltarem ou forem omissas, deverão ser consideradas as prescrições, indicações, especificações, normas e regulamentos de órgãos/entidades nacionais e internacionais reconhecidos como referência técnica.
 - j) Caberá aos prestadores repetir a realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da SMS, formalizado pelos profissionais competentes;
 - k) Os serviços contratados serão requeridos através de encaminhamento próprio do município em formulário específico do SUS, carimbados e assinados pelo profissional solicitante;
 - l) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS;
 - m) Não poderá haver, por parte dos funcionários da Unidade prestadora, qualquer distinção entre o atendimento destinado aos usuários do SUS e os demais usuários atendidos pelo prestador;
 - n) Fica vetada a realização de exames/procedimentos não constantes neste Edital. Os casos que necessitarem de confirmação diagnóstica por outro meio não contemplado nesse Edital deverão ser notificados à Secretaria Municipal de Saúde do Município solicitante (Central de Regulação), embalados e transportados de forma adequada de acordo com as normas de biossegurança expedidas pela ANVISA;
7. **Local de entrega:** O credenciado deverá realizar a coleta na Secretaria Municipal de Saúde de Guaramirim, localizada na Rua Henrique Friedmann, 415, bairro Centro, CEP 89270-000. As coletas deverão acontecer ao menos 01 (uma) vez por semana. Quanto a Análise Clínica, a mesma poderá ser efetuada no município ou fora dele, conforme a necessidade, sem custo adicional para o município.
8. **Prazo para entrega:** Segunda-feira a sexta-feira, conforme o horário de atendimento do(s) credenciado(s).
9. **Condição de recebimento:** Após a prestação do serviço, o contratado deverá emitir relatório de atividade do serviço executado, que será conferido e atestado de acordo com o que foi solicitado pela Secretaria de Saúde. O credenciado será vinculado à utilização do Sistema Olostech (consultório informatizado e prestadores de serviços) para que seja efetuado o referido pagamento.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

10. Condição de Pagamento: O pagamento será efetuado através da Secretaria de Administração e Finanças, dentro do prazo de aproximadamente 30 dias após a liquidação da Nota Fiscal devidamente atestada por servidor (a) competente. O(s) credenciado(s) se compromete a encaminhar por e-mail as Certidões Negativas de Débito Municipal, Estadual, conjunta Federal/INSS e de FGTS dentro da validade para manter o cadastro fiscal atualizado.

11. Recurso: 2038 - 3390 -150010020000 / 2038 - 3390 -160070002006

12. Acompanhamento e Fiscalização do Contrato:

Gestor do Contrato: Cheila Patrícia Rohweder. Secretária de Saúde. Matrícula: 400718.

Fiscal do Contrato: Tanisse Amorim Ferrari. Enfermeira Coordenadora do AME. Matrícula: 412791

13. Estimativa de Custo: R\$ 429.596,50

Guaramirim, 18 de outubro de 2024.

Gestor do Contrato

Fiscal do Contrato

Responsável pelo Termo