



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

CHAMAMENTO PÚBLICO - PMNE Nº. 001/2018

CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES DE SAÚDE.

PREÂMBULO

1.1 – O MUNICÍPIO DE NOVA ESPERANÇA, com sede à Av. Rocha Pombo, 1453 – Centro, nesta cidade, de conformidade com a Lei nº. 8.666/93, suas alterações, Lei nº. 8.080/90 e 8142/90, Resolução nº. 1613/2001-CFM e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de credenciamento de pessoa jurídica da área da saúde para prestação de serviços de especialidades de saúde, tais como consultas, exames e procedimentos, a serem realizados em estabelecimento localizado no Município de Nova Esperança, para atendimento dos munícipes atendidos pelo Sistema Único de Saúde nos serviços da Rede Municipal de Saúde e em serviços de referências fora do município, para o exercício de 2018, nos termos das condições estabelecidos no presente Instrumento de Chamamento.

2 – OBJETO:

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoa jurídica da área da saúde para prestação de serviços de especialidades de saúde, tais como consultas, exames e procedimentos, a serem realizados em estabelecimento localizado no Município de Nova Esperança, para atendimento dos munícipes atendidos pelo Sistema Único de Saúde nos serviços da Rede Municipal de Saúde e em serviços de referências fora do município.

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CRENCIAMENTO:

3.1 – Poderão participar do Credenciamento pessoas jurídicas da área da saúde que gozem de boa reputação profissional, avaliadas como prestadores de serviços de saúde, desde que atendidos os requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

3.2 – Não poderão participar no Credenciamento as empresas que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei nº. 8.666/93, e cujo dirigente possua cargo dentro do sistema.

3.3 – Não poderão participar do Credenciamento os interessados concordatários ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação.

3.4 – Não poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o praticou, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição.

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CRENCIAMENTO:

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, a partir da data de 09 de fevereiro de 2018, no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, sito à Rua Felipe Camarão, 645, CEP: 87.600-000 (fone) 44 – 3252-2128, nesta cidade.

4.2 – Serão consideradas credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste Termo.

4.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a partir de 09 de fevereiro de 2018, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento.

4.4 – Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos, no endereço citado no item 4.1, deste Termo.

4.5 – A Comissão Especial de Credenciamento designada pela portaria nº 13.544/2017 deverá analisar a documentação a que se refere o item 6.1 emitindo parecer conclusivo atestando o enquadramento da empresa nas exigências do presente Chamamento.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 no Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, aos cuidados da servidora Daniela Dias Molina Santos, no horário das 08h às 11h e das 13h30min às 16h em dias de expediente, no seguinte endereço: Rua Felipe Camarão, nº. 645, CEP 87.600-000 (fone) 44-3252-2128 – Nova Esperança – PR.

6 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO:

6.1 – Para credenciamento de pessoa jurídica deverá apresentar os seguintes documentos:

a) - requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **anexo I**;



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

- b) – declaração de idoneidade, conforme modelo contido no **anexo II**;
 - c) – declaração de conhecimento do Edital, seus anexos, instruções e procedimentos, conforme modelo contido no **anexo III**;
 - d) – declaração de que não possui em seu quadro de funcionários menores de 18 anos exercendo trabalhos noturnos, perigoso ou insalubre, ou menores de 16 anos exercendo qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, conforme modelo contido no **anexo IV**;
 - e) - cópias da CI/RG e CPF/MF do(s) sócio(s) gerente(s);
 - f) - cópia do CNPJ da empresa;
 - g) – cópia do contrato social em vigor, **inclusive** a última alteração em vigor, **ou** contrato consolidado;
 - h) - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão conjunta pertinente aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, abrangendo as contribuições sociais/previdenciárias, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
 - i) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
 - j) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
 - k) - prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
 - l) - Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Banco Nacional de Devedores Trabalhistas (BNDT), e emitida através do portal do Tribunal Superior do Trabalho (TST).
 - m) – certidão negativa de falência e concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa Jurídica;
 - n) - cópia(s) de inscrição (ões) no Conselho Regional de Medicina – CRM ou Conselho pertinente a categoria do serviço prestado do(s) sócio(s) gerente(s); dos médico(s) do Quadro Técnico e responsável (is) pela execução dos serviços e os respectivos títulos de especialidade, se for o caso.
 - o) apresentação de alvará de funcionamento do estabelecimento, quando for credenciar também o espaço físico, excluindo a prestação de serviço somente do profissional em ambiente oferecidos pelo serviço do município/SUS;
 - p) - apresentação de licença sanitária, quando for o caso de atendimento no próprio consultório ou clínica médica/odontológica;
 - q) - cadastro do estabelecimento do CNES (cadastro nacional de estabelecimento de saúde);
 - r) – Declaração de que os proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados não exercerem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde-SUS, nos termos do § 4º do art. 26 da lei 8080/90; nem tampouco incidem nas proibições do art. 76 da Lei Orgânica Municipal (* Art. 76 - O Prefeito, o Vice-Prefeito, os Vereadores e os Servidores Municipais, bem como as pessoas ligadas a qualquer deles por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção, não poderão contratar com o Município, subsistindo a proibição até seis (6) meses após findas as respectivas funções. Parágrafo único - Não se incluem nesta proibição os contratos cujas cláusulas e condições sejam uniformes para todos os interessados), conforme modelo contido no **anexo V** (deve ser apresentado uma declaração para cada sócio, proprietário, diretor e responsável pela execução dos serviços).
 - s) - rol de equipamentos disponíveis conforme o caso.
 - t) cópia do certificado/diploma e especialização/doutorado.
 - u) Declaração de Conduta ética do profissional, emitida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná.
- 6.2 – Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por membro da Comissão Especial de Credenciamento ou publicação em órgão da imprensa oficial.

7 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO:

7.1 – O cadastramento será amplamente divulgado através de publicação no órgão oficial do Município, bem como por meio de expedição de convites aos profissionais da área médica, que gozem de boa reputação profissional.

7.2 – Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento.

7.3 - Para renovação do Credenciamento, o responsável pela Unidade contratante deverá proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial ao chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

8 – CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO:



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

8.1 – As pessoas jurídicas serão inicialmente cadastradas mediante apresentação dos documentos de habilitação a Comissão especial de credenciamento, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

8.2 – Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem como de sua capacitação profissional.

8.3 – A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.4 – O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como senão atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

9 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO:

9.1 – A remuneração pela prestação dos serviços será pactuada mediante Contrato de Prestação de Serviços, regida pela Planilha de Custos - **anexo VII**.

9.2 – O valor disponível para realização dos serviços será de até R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais).

9.3 – O prazo de execução será de 12 (doze) meses, sendo que os credenciamentos efetivados a partir desta data serão efetivados e pagos em proporcionalidade.

9.4 – É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

9.5 – O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidades, assim discriminados:

9.5.1 – EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDIMENTO DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL – SERVIÇOS ELETIVOS

OBJETO: Realização dos exames laboratoriais eletivos solicitados nos serviços de saúde do SUS aos munícipes de Nova Esperança. Os exames deverão ser colhidos diariamente, em dias úteis, no posto de coleta do laboratório credenciado, com emissão de resultados com maior brevidade possível, de acordo com a complexidade do exame. Somente deverão ser realizados os exames autorizados pelo setor competente da secretaria de saúde.

LOCAL: Coleta deverá ser realizada diariamente, em dias úteis, nos postos de coleta do laboratório credenciado, situado neste município.

DEMANDA: Até a utilização do valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) mensais, conforme definição da administração, com coletas diárias de segunda a sexta-feira.

VALOR: Valor do exame conforme tabela própria do município (Anexo I).

9.5.2 – CARDIOLOGIA:

1.1 - Consulta Especializada em Cardiologia

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em cardiologia, com leitura de eletrocardiograma (ECG) e retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 100 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação da consulta de retorno, para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado).

2.2 - Exames Especializados em Cardiologia

OBJETO: Realização de exames especializados em Cardiologia, conforme descrito, com emissão de laudo:

Exame	Valor	Demanda mensal
Sistema Holter 24 horas	R\$ 124,74	Até 05 por mês
Ecocardiograma com Doppler Adulto	R\$ 147,00	Até 10 por mês
Ecocardiograma com Doppler Infantil	R\$ 157,50	Até 05 por mês
Teste Ergométrico Computadorizado	R\$ 71,44	Até 10 por mês
Eletrocardiograma com laudo	R\$ 22,68	Até 30 por mês
Monitorização ambulatorial de pressão arterial (MAPA)	R\$ 127,01	Até 05 por mês



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança.

9.5.3 – DERMATOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em dermatologia, com retorno para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 40 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação da consulta de retorno, para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado).

9.5.4 – ENDOCRINOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em endocrinologia, com retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 40 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 73,00

9.5.5 - GINECOLOGIA:

1.1 Consulta Especializada em Ginecologia

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em ginecologia, com realização de exame especular e/ou coleta de preventivo e retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 80 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação da consulta de retorno, para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado).

2.2 Procedimento em Ginecologia – Cauterização química de pequenas lesões

OBJETO: Realização do procedimento cauterização química de pequenas lesões em ginecologia, com revisão em até 30 dias, conforme indicação médica.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 10 procedimentos mensais

VALOR: R\$ 29,48

9.5.6 – NEUROLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em neurologia, com retorno em até 30 dias, conforme tabela abaixo:

Consulta	Valor	Demanda mensal*
Consulta especializada em neurologia (adultos)	R\$ 52,50	Até 30 por mês
Consulta especializada em neurologia pediátrica	R\$ 65,00	Até 20 por mês
Consulta especializada em neurologia para adultos (acima de 14 anos), com realização de eletroencefalograma	R\$ 100,00	Até 20 por mês
Consulta especializada em neurologia pediátrica (até 13 anos), com realização de eletroencefalograma	R\$ 140,00	Até 10 por mês

* A demanda mensal poderá ser dividida em atendimento semanal ou quinzenal

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

9.5.7 – PNEUMOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em pneumologia, com retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

DEMANDA: até 20 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 75,00

9.5.8 – REUMATOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em reumatologia, com retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clinicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 20 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 100,00

9.5.9 - CONSULTA DE AVALIAÇÃO CIRURGICA

OBJETO: Realização de consulta médica especializada para avaliação pré cirúrgica nas diversas especialidades cirúrgicas existente no Hospital Nossa Senhora das Graças, com retorno para análise dos resultados de exames pré-operatórios solicitados.

LOCAL: Hospital Nossa Senhora das Graças

DEMANDA: até 60 avaliações mensais (conforme fila de espera existente para cirurgia), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação de consulta de retorno para análise dos resultados de exames pré-operatórios solicitados).

9.5.10 - CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO

OBJETO: Realização de consulta médica especializada com o cirurgião para acompanhamento no pós operatório tardio (após 30 dias da cirurgia, visto que o primeiro retorno pós operatório está incluído na autorização de internação hospitalar - AIH) para ao pacientes submetidos a cirurgia no Hospital Nossa Senhora das Graças e que necessitem de acompanhamento especializado por maior tempo devido a condição do paciente ou complexidade da cirurgia.

LOCAL: Hospital Nossa Senhora das Graças

DEMANDA: até 20 avaliações mensais (conforme fila de espera existente para cirurgia), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 34,02

9.5.11 – FONOAUDIOLOGIA

OBJETO: Avaliação fonoaudiológica com realização do exame Emissões otoacusticas / Teste da orelhinha em recém-nascidos da Rede Mãe Paranaense.

LOCAL: Clinicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 30 avaliações mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 45,36

9.5.12 – ULTRASSONOGRRAFIA

OBJETO: Realização de exames de ultrassonografia, conforme autorização do setor competente da secretaria municipal de saúde, com emissão de laudos em até 24 horas, com exceção dos casos de urgência, para os quais a emissão do laudo deve ser no momento do exame.

LOCAL: Clinicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança.

DEMANDA: até o valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais, distribuídos conforme a fila de espera existente, respeitando a capacidade técnica da empresa e a disponibilidade financeira do município. Os exames devem ser realizados em atendimentos, no mínimo, semanais.

VALOR: Conforme tabela abaixo, de acordo com o tipo do exame a ser realizado

ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR – UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR – UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES) (COM LAUDO)	58,38
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (COM LAUDO)	89,16
ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (COM LAUDO)	58,38
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (COM LAUDO)	49,14
ULTRASSONOGRRAFIA DE ORGAOS E ESTRUTURAS (Mamas, Tendões, Penis)	47,76
ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) (COM LAUDO)	39,80
ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (COM LAUDO)	98,28
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) (COM LAUDO)	196,56
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO (COM LAUDO)	171,99
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (COM LAUDO)	38,74
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	135,95
ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (COM LAUDO)	32,76
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (COM LAUDO)	53,07

9.5.13 – DEMAIS EXAMES DE INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA

OBJETO: Realização de exames especializados para investigação diagnóstica, solicitado pelo especialista que avaliou o paciente, conforme descrito, com emissão de laudo:

Exame	Valor	Demanda mensal
Espirometria ou Prova de Função Pulmonar Completa com Bronquodilatador	R\$ 90,00	Até 05 por mês
Audiometria	R\$ 29,19	Até 05 por mês

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança.

9.5.14 - CLINICO GERAL (ATÉ 40H/SEMANAIS)

OBJETO: Realização de consultas e procedimentos ambulatoriais e de Urgência e Emergência, podendo abranger a visita médica domiciliar, trabalhos em grupo nas unidades de saúde, palestras a comunidade, discussão de casos e perícia médica.

LOCAL: Serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: Até 40 horas semanais, conforme necessidade da administração e disponibilidade profissional.

VALOR: R\$ 14.696,10/MENSAL para 40 horas semanais ou proporcional ao valor de acordo com as horas realizadas.

9.6 – Cada área médica credenciada terá sua agenda e carga horária definida pela respectiva Ordem de Serviço;

9.7 – A quitação será efetuada mensalmente, mediante apresentação do respectivo comprovante fiscal/fatura, após avaliação técnica da execução dos serviços pela Comissão especial do credenciamento, devidamente acompanhada das planilhas de serviços prestados a que se refere o **ANEXO VII**.

9.8 – O pagamento será realizado através de banco oficial, emitido após avaliação dos procedimentos de saúde – prevista pelo item 9.5.

10 - DAS CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:

10.1 - Todos os prestadores credenciados por este edital que atuarem dentro dos serviços de saúde municipal deverá utilizar o Sistema de Informação em Saúde – Gestor Saúde, para registrar as informações em prontuário eletrônico e viabilizar a conferência da produção dos serviços realizados. Os usuários e senha são de uso pessoal e intransferível, sendo disponibilizados pela administração ao profissional médico no início de suas atividades de credenciamento, que se responsabilizará pelo uso adequado destas, conforme sua lei de exercício profissional e ética;

10.2 - É de responsabilidade dos prestadores de serviço que atuam fora dos serviços de saúde do município manter as informações de prontuário do paciente pelo período exigido em lei, sendo que a cópia deste deve ser disponibilizada ao paciente quando houver solicitação formal do mesmo;

10.3 - O encaminhamento e atendimento do usuário deverão estar de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

10.4 - O atendimento deverá ser humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, não podendo haver diferenciação entre o atendimento ofertado ao paciente SUS e particular do prestador, quando o objeto for o mesmo.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

10.5 - Devem ser observados os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos municipais.

11 – DO PRAZO E VIGÊNCIA:

11.1 – O prazo de execução e vigência do presente Credenciamento será de 12(doze) meses, nos termos do Chamamento Público nº. 001/2018-PMNE e Lei Federal nº. 8080/90.

11.2 – O critério de contratação das empresas para a prestação dos serviços, será conforme a necessidade de ampliação dos serviços ofertados a população, abrangendo os regimes e as especialidades médicas referidas neste Edital.

11.3 – A empresa credenciada e convocada terá que prestar serviços no período de vigência do contrato em quantidades, dias e horários a ser distribuída pela Secretaria Municipal de Saúde.

11.4 – A Secretaria de Saúde enviará para a empresa que prestará os serviços a autorização para a realização do mesmo em papel timbrado.

11.2 - Os credenciamentos efetivados no período a partir da data inicial de vigência deste Termo serão efetivados e pagos em proporcionalidade ou período remanescente.

11.3 – A vigência do presente Instrumento fica vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

12 – CRITÉRIO DE REAJUSTE:

12.1 – O valor dos procedimentos indicados no item 9.5 não sofrerá reajuste pelo período de vigência da Tabela de Procedimentos Médicos para 2018. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinada pelo Ministério da Saúde.

13 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS:

13.1 – Pela não execução total ou parcial do objeto, a Prefeitura Municipal de Nova Esperança, poderá aplicar a contratada as seguintes sanções:

I- Advertência;

II- Multa equivalente a até 20% (vinte por cento) do valor do serviço constante na ordem de serviço, no caso de:

a) afastar-se de suas atividades profissionais mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave;

b) deixar de comparecer a plantão em dia e horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior;

c) descumprir as demais cláusulas contratuais ou obrigações assumidas decorrentes do presente credenciamento

III) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança pelo prazo de 02 (dois) anos;

IV) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança e Administração Pública, enquanto perdurem 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 o proponente ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes, depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no contido no inciso III.

13.1.1 – A multa a que alude o inciso II do subitem acima não impede que a Prefeitura Municipal Nova Esperança rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas na Lei nº 8.666/93.

13.2 – As sanções previstas no inciso III e do item 13.1 poderão também ser aplicada às empresas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos pela Lei nº 8.666/93:

a) Tenha sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude Fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança em virtude de atos ilícitos praticados.

14 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

14.1 - O pagamento dos serviços ocorrerá de acordo com a produção realizada pelo prestador de serviço credenciado, sendo que esta deverá ser apresentada a secretaria municipal de saúde até o dia 05 do mês subsequente ao atendimento, acompanhada do encaminhamento/solicitação médica que originou o atendimento e a guia de autorização emitida pelo setor competente da secretaria de saúde. No caso dos prestadores credenciados que atenderem nos serviços de saúde do município, a produção será emitida do sistema de informação em saúde – Gestor Saúde e atestada/assinada pelo servidor que acompanha a execução destas.

14.2 - Após a produção ser apresentada, será realizada a conferência pela secretaria municipal de saúde, podendo ser solicitado ao prestador, no caso de dúvidas ou divergência, a cópia do laudo dos exames realizados para os casos pontuais e justificados, ou, em casos extremos, o registro em prontuário do paciente do dia questionado.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

14.3 - Após a conferência e correções necessárias, se houver, será encaminhada a solicitação de pagamento ao setor financeiro da Prefeitura Municipal de Nova Esperança, que, após, solicitará que seja emitida a nota fiscal. O prazo para pagamento será de até 30 (trinta) dias corridos, contados da apresentação da Nota Fiscal, através de ordem bancária na conta-corrente da empresa.

14.4 – Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária - outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas:

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1000

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1303

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1494

05.009.10.301.0005.2075.33.90.39.00 - 1000

05.009.10.301.0005.2075.33.90.39.00 - 1303

15 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

15.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº. 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

16 – DISPOSIÇÕES GERAIS:

16.1 – Esclarecimentos relativos ao presente chamamento público e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhados ao Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, sito à Rua Felipe Camarão, 645, CEP 87.600-000, fone 44-3252-2128 – Nova Esperança – PR.

16.2 – Fica eleito o foro da cidade de Nova Esperança, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

17 – ANEXOS:

17.1 – Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto a Secretaria Municipal de Saúde, em endereço indicado no item 15.1:

- a) anexo I - modelo de requerimento para credenciamento;
- b) anexo II – modelo de declaração de idoneidade;
- c) anexo III – modelo de conhecimento de edital;
- d) anexo IV – modelo de declaração de não existência de trabalhadores menores;
- e) anexo V – modelo de declaração de emprego;
- f) anexo VI - modelo do Contrato de Prestação de Serviços;
- g) anexo VII – Planilha de Custos;
- h) Anexo VIII – Termo de Referência.

Nova Esperança, 06 de fevereiro de 2018.

MOACIR OLIVATTI
PREFEITO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO I

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL NOVA ESPERANÇA - PR.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, divulgado pelo Município de Nova Esperança, através do Departamento Municipal de Saúde, objetivando a contratação de prestação de serviços médicos, nos termos do Chamamento Público nº. 001/2018.

Nome: _____

Endereço Comercial: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ E-mail: _____

Número conta corrente: _____ Agência: _____

Horário de atendimento: _____

Especialidade: _____

Procedimentos (relacionar os códigos de acordo com a Tabela de Procedimentos Médicos):

Médico Responsável: _____

CRM nº: _____ R.G.nº. : _____ CPF/MF nº. _____

local, _____ de _____ de 2018.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO II

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL NOVA ESPERANÇA - PR.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

O representante legal da Empresa _____, (qualificação) abaixo firmado, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento em CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas, estando portanto, apta a contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a nossa habilitação, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2018.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO III

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL NOVA ESPERANÇA - PR.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL, SEUS ANEXOS, INSTRUÇÕES E PROCEDIMENTOS

(Nome da Empresa) _____ CNPJ nº _____ estabelecida à _____
(endereço completo), declara conhecer o Edital de Chamamento Público para CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE N°001/2018 e seus anexos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2018.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO IV

(em papel timbrado/personalizado do prestador)

A COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA MUNICIPAL NOVA ESPERANÇA - PR.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EXISTÊNCIA DE TRABALHADORES MENORES

O representante legal da Empresa _____ na qualidade de proponente do procedimento licitatório sob a modalidade CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018 - PMNE para CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA DA ÁREA DA SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, declara para os fins de direitos e sob as penalidades da lei que a referida empresa não possui em seu quadro de funcionários menores de 18 anos exercendo trabalhos noturnos, perigoso ou insalubre, ou menores de 16 anos exercendo qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2018.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE EMPREGO

(em papel timbrado/personalizado da empresa)

Eu, _____ (Nome do profissional) _____ apresento essa declaração de emprego, cargo ou função remunerada sob qualquer forma, ou serviços Federais, Estaduais, Municipais, Paraestatais, Sociedades de Economia Mista, Forças Armadas, PESSOAS Privadas etc:

1- Nome das Entidades Empregadoras

- a)
- b)
- c)

2- Natureza das atividades que exerce:

- a)
- b)
- c)

3- Horários ou compromissos de trabalho:

- a)
- b)
- c)

4- Locais de Trabalho:

- a)
- b)
- c)

Declaro para os devidos fins que não incorro nas proibições do § 4º do art. 26 da lei 8080/90 e do art. 76 da Lei Orgânica Municipal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local, _____ de _____ de 2018.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO VI

MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 0___/2018

Pelo presente instrumento, de um lado, o MUNICÍPIO DE NOVA ESPERANÇA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Av. Rocha Pombo, nº.1453, inscrito no CNPJ/MF sob n.º 75.730.994/0001-09, neste ato representado pelo (a) Prefeito (a) Municipal, Sr. MOACIR OLIVATTI, neste ato denominado CONTRATANTE, de outro, os ora denominado **CONTRATADO:**.....

tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº 8080/90 e nº 8142/90, as normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93, RESOLVEM celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços, tendo-se em vista o Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 0___/2018 e edital de Chamamento Público nº 001/2018, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1- O presente Contrato tem por objeto a prestação, pelo CONTRATADO, de serviços de

1.2 - Mediante Termo Aditivo e de acordo com a capacidade operacional do CONTRATADO e as necessidades do CONTRATANTE, os contraentes poderão, por interesse público, fazer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores limites deste Contrato, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pela Secretária Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ORIGEM

2.1 - A prestação de serviços ora ajustada é oriunda do CHAMAMENTO PÚBLICO - PMNE Nº. 001/2018, fazendo parte do presente contrato todas às disposições lá encontradas.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 - Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONTRATADO, dentro de suas especialidades, mediante expedição pela Autoridade Competente da respectiva ordem de execução de serviços.

3.2 - Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento do CONTRATADO:

I – O membro do corpo clínico e de profissionais;

II – O profissional que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

III – O profissional autônomo que presta serviços ao CONTRATADO;

IV – O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos incisos I a III, for admitido pelo CONTRATADO nas suas instalações para prestar determinado serviço.

3.3 - Equipara-se aos profissionais definidos nos incisos III e IV, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

3.4 - O CONTRATADO não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato.

3.5 - Todos os prestadores credenciados por este edital que atuarem dentro dos serviços de saúde municipal deverá utilizar o Sistema de Informação em Saúde – Gestor Saúde, para registrar as informações em prontuário eletrônico e viabilizar a conferência da produção dos serviços realizados. Os usuários e senha são de uso pessoal e intransferível, sendo disponibilizados pela administração ao profissional médico no início de suas atividades de credenciamento, que se responsabilizará pelo uso adequado destas, conforme sua lei de exercício profissional e ética;

3.6 - É de responsabilidade dos prestadores de serviço que atuam fora dos serviços de saúde do município manter as informações de prontuário do paciente pelo período exigido em lei, sendo que a cópia deste deve ser disponibilizada ao paciente quando houver solicitação formal do mesmo;

3.7 - O encaminhamento e atendimento do usuário deverão estar de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.8 - O atendimento deverá ser humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, não podendo haver diferenciação entre o atendimento ofertado ao paciente SUS e particular do prestador, quando o objeto for o mesmo.

3.9 - Devem ser observados os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos municipais.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

4.1 - Para o cumprimento do objeto deste Contrato, o CONTRATADO se obriga a manter durante a vigência deste contrato os requisitos exigidos pelo item 6.1 exigidos pelo instrumento de chamamento Público nº. 001/2018, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

4.2 - O CONTRATADO se obrigam, ainda, a:



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

- I – manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados;
- II – não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III – atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- IV - cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Nova Esperança;
- V – justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste Contrato;
- VI – notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social e de mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas;
- VII - responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- VIII – Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício com os profissionais dos estabelecimentos do CONTRATADO, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE ou para o MINISTÉRIO DA SAÚDE;
- IX – Respeitar rigorosamente os dias e horários para prestação de serviços, consultas e demais procedimentos;
- X – Providenciar outro profissional caso o contratado não possa cumprir a escala determinada pela contratante, sendo o pagamento ao médico contratado na escala;
- XI – Responsabilizar-se pela realização de _____(consultas especializadas, atendimentos, disponibilidade médica, cirurgias assistência e procedimentos solicitados), em que foi credenciada, por profissional médico com diploma devidamente registrado e reconhecido pelo MEC, bem como com o devido registro no Conselho Regional de Medicina – CRM e Certificado de Especialização registrado no CRM/CFM, quando for o caso;
- XII – Prestar os serviços médicos nas quantidades, dias e horários definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- XIII – Dispor de capacidade técnica para a realização de todos os serviços credenciados;
- XIV – Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente;
- XV- Responder por quaisquer prejuízos que seus profissionais ou prepostos vierem a causar ao patrimônio da Prefeitura Municipal de Nova Esperança ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- XVI – Manter, durante o período de vigência do credenciamento e deste contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;
- XVII – Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades das Unidades Municipais de Saúde, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;
- XVIII – Entregar a Nota Fiscal na Prefeitura Municipal de Nova Esperança devidamente preenchida com os serviços prestados e sem rasuras;

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

5.1 - São obrigações do CONTRATANTE, durante a vigência do presente Contrato:

- I - efetuar o pagamento a contratada, nos termos estipulados por este contrato.
- II - esclarecer o CONTRATADO toda e qualquer dúvida, em tempo hábil, com relação à prestação de serviços;
- III – A contratante será responsável pela fiscalização do atendimento ambulatorial, internações, avaliações, plantões e procedimentos realizados pela Contratada;
- IV – A contratante deverá exercer a fiscalização da execução do contrato por meio da Comissão Especial de Credenciamento especialmente designada pela portaria nº 13.544/2017;
- V – A Secretaria Municipal de Saúde será responsável pela emissão da autorização para a prestação do serviço em que o Contratado foi credenciado e pela fiscalização quanto ao atendimento e qualidade dos serviços prestados;
- VI – A contratante deverá prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelos profissionais contratados;
- VII – A contratante deverá fornecer os meios necessários à execução pela Contratada dos serviços objeto deste contrato;
- VIII – A Secretaria Municipal de Saúde deverá garantir o acesso e a permanência dos profissionais da Contratada nas unidades de saúde, quando necessário para a execução, objeto deste contrato;
- IX – A contratante deverá fornecer a Contratada materiais e medicamentos e disponibilizar equipamentos necessários para a realização dos serviços;



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

X – A contratante em conformidade com o Edital de Chamamento Público para Credenciamento nº 001/2018, se reserva do direito de aceitar ou rejeitar profissional médico designado pela empresa contratada para a prestação dos serviços objeto deste Contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

6.1 - O CONTRATADO é responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do SUS 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 ao CONTRATADO o direito de regresso.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO

7.1 - O presente Contrato terá início com sua assinatura e vigência _____, vinculada à prestação de serviços.

CLÁUSULA OITAVA – DO VALOR CONTRATUAL

8.1 - O valor dos Serviços contratados, objeto desse contrato será de R\$ _____ (_____), de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

8.2 - Os procedimentos devem atender no mínimo a Tabela de custos - previamente consignados no **ANEXO VII** do edital de Chamamento Público - PMNE Nº. 001/2018.

8.3 - O valor do presente contrato não sofrerá reajuste pelo período de vigência. Eventual correção após este período será revista com base nos índices oficiais, determinados pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

9.1 - As despesas dos serviços realizados decorrentes deste Contrato, correrão à conta dos recursos financeiros provenientes das seguintes dotações orçamentárias: outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas:

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1000

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1303

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00 – 1494

05.009.10.301.0005.2075.33.90.39.00 - 1000

05.009.10.301.0005.2075.33.90.39.00 - 1303

CLÁUSULA DÉCIMA – CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

10.1 - O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade dos serviços realizados de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993, e do art. 6º do Decreto nº 2.271, de 1997.

10.2 - A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.

10.3 - O fiscal ou gestor do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente necessária, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

10.4 - O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993.

10.5 - O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 80 da Lei nº 8.666, de 1993.

10.6 - A fiscalização da execução contratual será exercida pelas Fiscais de Contrato Andreia Regina Bortolo Pagliari (matricula 1758, em atuação na Central de Agendamento do Município) e Daniela Dias Molina (Diretora Administrativa do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus).

10.7 - 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 co-responsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1 - O pagamento dos serviços ocorrerá de acordo com a produção realizada pelo prestador de serviço credenciado, sendo que esta deverá ser apresentada a secretaria municipal de saúde até o dia 05 do mês subsequente ao atendimento, acompanhada do encaminhamento/solicitação médica que originou o atendimento e a guia de autorização emitida pelo setor competente da secretaria de saúde. No caso dos prestadores credenciados que atenderem nos serviços de saúde do município, a produção será emitida do sistema de informação em saúde – Gestor Saúde e atestada/assinada pelo servidor que acompanha a execução destas.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

11.2 - Após a produção ser apresentada, será realizada a conferência pela secretaria municipal de saúde, podendo ser solicitado ao prestador, no caso de dúvidas ou divergência, a cópia do laudo dos exames realizados para os casos pontuais e justificados, ou, em casos extremos, o registro em prontuário do paciente do dia questionado.

11.3 - Após a conferência e correções necessárias, se houver, será encaminhada a solicitação de pagamento ao setor financeiro da Prefeitura Municipal de Nova Esperança, que, após, solicitará que seja emitida a nota fiscal. O prazo para pagamento será de até 30 (trinta) dias corridos, contados da apresentação da Nota Fiscal, através de ordem bancária na conta-corrente da empresa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

12.1 - Pela não execução total ou parcial do objeto, a Prefeitura Municipal de Nova Esperança, poderá aplicar a contratada as seguintes sanções:

I- Advertência;

II- Multa equivalente a até 20% (vinte por cento) do valor do serviço constante na ordem de serviço, no caso de:

a) afastar-se de suas atividades profissionais mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave;

b) deixar de comparecer a plantão em dia e horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior;

c) descumprir as demais cláusulas contratuais ou obrigações assumidas decorrentes do presente credenciamento

III) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança pelo prazo de 02 (dois) anos;

IV) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança e Administração Pública, enquanto perdurem 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 o proponente ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes, depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no contido no inciso III.

12.2 - A multa a que alude o inciso II do subitem acima não impede que a Prefeitura Municipal Nova Esperança rescinda unilateralmente o contrato a aplique as outras sanções previstas na Lei nº 8.666/93.

12.3 - As sanções previstas no inciso III e do item 12.1 poderão também ser aplicada às empresas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos pela Lei nº 8.666/93:

I - Tenha sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude Fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

II- Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

III- Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Prefeitura Municipal de Nova Esperança em virtude de atos ilícitos praticados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

13.1 - Constituem motivos para a rescisão do presente Contrato o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

13.2 - Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de trinta dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

14.1 - Quaisquer alterações que se fizerem necessárias ao presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à Licitação e Contratos Administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

15.1 - O Extrato do presente Contrato será publicado pela CONTRATANTE, em cumprimento ao disposto no art. 61, § único, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1 - Fica eleito o foro da comarca de Nova Esperança/PR, como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

16.2 - E por estarem assim ajustados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito e declaram conhecer todas as cláusulas contratadas.

Nova Esperança, ____ de _____ de 2018.

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS

1. _____

2. _____



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

ANEXO VII

PLANILHA DE CUSTOS

EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDIMENTO DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL – SERVIÇOS ELETIVOS

OBJETO: Realização dos exames laboratoriais eletivos solicitados nos serviços de saúde do SUS aos municípios de Nova Esperança. Os exames deverão ser colhidos diariamente, em dias úteis, no posto de coleta do laboratório credenciado, com emissão de resultados com maior brevidade possível, de acordo com a complexidade do exame. Somente deverão ser realizados os exames autorizados pelo setor competente da secretaria de saúde.

LOCAL: Coleta deverá ser realizada diariamente, em dias úteis, nos postos de coleta do laboratório credenciado, situado neste município.

DEMANDA: Até a utilização do valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) mensais, conforme definição da administração, com coletas diárias de segunda a sexta-feira.

VALOR: Valor do exame conforme tabela própria do município (Anexo I).

CARDIOLOGIA:

1.1 - Consulta Especializada em Cardiologia

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em cardiologia, com leitura de eletrocardiograma (ECG) e retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 100 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação da consulta de retorno, para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado).

2.2 - Exames Especializados em Cardiologia

OBJETO: Realização de exames especializados em Cardiologia, conforme descrito, com emissão de laudo:

Exame	Valor	Demanda mensal
Sistema Holter 24 horas	R\$ 124,74	Até 05 por mês
Ecocardiograma com Doppler Adulto	R\$ 147,00	Até 10 por mês
Ecocardiograma com Doppler Infantil	R\$ 157,50	Até 05 por mês
Teste Ergométrico Computadorizado	R\$ 71,44	Até 10 por mês
Eletrocardiograma com laudo	R\$ 22,68	Até 30 por mês
Monitorização ambulatorial de pressão arterial (MAPA)	R\$ 127,01	Até 05 por mês

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança.

DERMATOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em dermatologia, com retorno para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 40 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação da consulta de retorno, para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado).

ENDOCRINOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em endocrinologia, com retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 40 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 73,00

GINECOLOGIA:

1.1 Consulta Especializada em Ginecologia

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em ginecologia, com realização de exame especular e/ou coleta de preventivo e retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 80 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação da consulta de retorno, para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado).

2.2 Procedimento em Ginecologia – Cauterização química de pequenas lesões

OBJETO: Realização do procedimento cauterização química de pequenas lesões em ginecologia, com revisão em até 30 dias, conforme indicação médica.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 10 procedimentos mensais

VALOR: R\$ 29,48

NEUROLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em neurologia, com retorno em até 30 dias, conforme tabela abaixo:

Consulta	Valor	Demanda mensal*
Consulta especializada em neurologia (adultos)	R\$ 52,50	Até 30 por mês
Consulta especializada em neurologia pediátrica	R\$ 65,00	Até 20 por mês
Consulta especializada em neurologia para adultos (acima de 14 anos), com realização de eletroencefalograma	R\$ 100,00	Até 20 por mês
Consulta especializada em neurologia pediátrica (até 13 anos), com realização de eletroencefalograma	R\$ 140,00	Até 10 por mês

* A demanda mensal poderá ser dividida em atendimento semanal ou quinzenal

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

PNEUMOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em pneumologia, com retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 20 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 75,00

REUMATOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em reumatologia, com retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 20 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 100,00

CONSULTA DE AVALIAÇÃO CIRURGICA

OBJETO: Realização de consulta médica especializada para avaliação pré cirúrgica nas diversas especialidades cirúrgicas existente no Hospital Nossa Senhora das Graças, com retorno para análise dos resultados de exames pré-operatórios solicitados.

LOCAL: Hospital Nossa Senhora das Graças

DEMANDA: até 60 avaliações mensais (conforme fila de espera existente para cirurgia), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação de consulta de retorno para análise dos resultados de exames pré-operatórios solicitados).

CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO

OBJETO: Realização de consulta médica especializada com o cirurgião para acompanhamento no pós operatório tardio (após 30 dias da cirurgia, visto que o primeiro retorno pós operatório está incluído na autorização de internação hospitalar - AIH) para ao pacientes submetidos a cirurgia no Hospital Nossa Senhora das Graças e que necessitem de acompanhamento especializado por maior tempo devido a condição do paciente ou complexidade da cirurgia.

LOCAL: Hospital Nossa Senhora das Graças

DEMANDA: até 20 avaliações mensais (conforme fila de espera existente para cirurgia), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 34,02

FONOAUDIOLOGIA

OBJETO: Avaliação fonoaudiológica com realização do exame Emissões otoacusticas / Teste da orelhinha em recém-nascidos da Rede Mãe Paranaense.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

DEMANDA: até 30 avaliações mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 45,36

ULTRASSONOGRRAFIA

OBJETO: Realização de exames de ultrassonografia, conforme autorização do setor competente da secretaria municipal de saúde, com emissão de laudos em até 24 horas, com exceção dos casos de urgência, para os quais a emissão do laudo deve ser no momento do exame.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança.

DEMANDA: até o valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais, distribuídos conforme a fila de espera existente, respeitando a capacidade técnica da empresa e a disponibilidade financeira do município. Os exames devem ser realizados em atendimentos, no mínimo, semanais.

VALOR: Conforme tabela abaixo, de acordo com o tipo do exame a ser realizado

ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR – UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR – UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR – UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES) (COM LAUDO)	58,38
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (COM LAUDO)	89,16
ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (COM LAUDO)	58,38
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (COM LAUDO)	49,14
ULTRASSONOGRRAFIA DE ORGAOS E ESTRUTURAS (Mamas, Tendões, Penis)	47,76
ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) (COM LAUDO)	39,80
ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (COM LAUDO)	98,28
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) (COM LAUDO)	196,56
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO (COM LAUDO)	171,99
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (COM LAUDO)	38,74
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	135,95
ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (COM LAUDO)	32,76
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (COM LAUDO)	53,07

DEMAIS EXAMES DE INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA

OBJETO: Realização de exames especializados para investigação diagnóstica, solicitado pelo especialista que avaliou o paciente, conforme descrito, com emissão de laudo:

Exame	Valor	Demanda mensal
Espirometria ou Prova de Função Pulmonar Completa com Bronquodilatador	R\$ 90,00	Até 05 por mês
Audiometria	R\$ 29,19	Até 05 por mês

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança.

CLINICO GERAL (ATÉ 40H/SEMANAIS)

OBJETO: Realização de consultas e procedimentos ambulatoriais e de Urgência e Emergência, podendo abranger a visita médica domiciliar, trabalhos em grupo nas unidades de saúde, palestras a comunidade, discussão de casos e perícia médica.

LOCAL: Serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: Até 40 horas semanais, conforme necessidade da administração e disponibilidade profissional.

VALOR: R\$ 14.696,10/MENSAL para 40 horas semanais ou proporcional ao valor de acordo com as horas realizadas.



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

TABELA MUNICIPAL DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS

	EXAMES	VALOR
1	17 ALFA-OH-PROGESTERONA E NEONATAL	18,14
2	17 CGS - CETOGÊNICOS	10,00
3	17 CTS - CETOSTERÓIDES	10,00
4	A FRESCO, EXAME	4,00
5	ACIDO FOLICO	21,25
6	ACIDO URICO	4,00
7	ACIDO VALPROICO	20,00
8	ACIDO VANIL MANDELICO VMA	18,00
9	ADRENOCORTICOTROFICO - ACTH	20,41
10	ALDOLASE	3,68
11	ALFA FETO PROTEINA	18,90
12	ALFA-1 GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
13	ANDROSTENEDIONA	31,50
14	ANTIBIOGRAMA	5,98
15	ANTICARDIOLIPINA IGG	10,00
16	ANTICARDIOLIPINA IGM	10,00
17	ANTICORTEX SUPRA RENAL	17,16
18	ANTI-DNA, IFI OU HÁ	8,67
19	ANTI-ENA, SM/RNP	20,00
20	ANTIESCLERODERMA	12,00
21	ANTI GLIADINA IGA e IGG (cada)	17,50
22	ANTI ILHOTA LANGERHANS	20,00
23	ANTIINSULINA	17,16
24	ANTI-LA/SSB - IMUNODIFUSÃO	18,00
25	ANTIMICROSSOMAL	21,60
26	ANTIMITOCONDRIA	17,00
27	ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,00
28	ANTIMUSCULO LISO	17,00
29	ANTIPEROXIDASE	21,60
30	ANTI-RNP - IMUNODIFUSÃO	17,16
31	ANTI-RO/SSA - IMUNODIFUSÃO	18,00
32	ANTI-SM	17,10
33	ANTITIREOGLOBULINA	18,00
34	ANTITROMBINA III, DOSAGEM	18,00
35	ASLO HEMOLISE, LATEX	2,83
36	B.A.A.R.	5,00
37	BACTERIOSCOPIA POR LAMINA	3,50
38	BETA HCG	16,00
39	BILIRRUBINAS TOTAL DIR. E IND	5,00
40	CA - 125	26,80
41	CA - 15-3	30,00
42	CA - 19/9	26,10
43	CA 50	28,80
44	CA-72 4	50,00
45	CALCIO	3,18
46	CALCIO IONICO	8,00
47	CALCITONINA	35,00
48	CARBAMAZEPINA	20,00
49	CARIOTIPO DE SANGUE OU MEDULA	120,00
50	CEA ANTIGENOCARNINOEMBRIOGENICO	15,00
51	CERULOPLASMINA	15,00
52	CHAGAS HEM.	10,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

53	CHAGAS IMUN.	10,00
54	CITOMEGALOVIRUS IGG	14,00
55	CITOMEGALOVIRUS IGM	14,00
56	CK - CPK	9,70
57	CKMB	18,00
58	CLAMYDIA IFI IGM E IGG (cada)	15,00
59	COAGULOGRAMA	12,00
60	COBRE	4,00
61	COLESTEROL TOTAL	3,40
62	COMPLEMENTO C3	17,00
63	COMPLEMENTO C4	17,00
64	COMPLEMENTO CH-50	10,00
65	COMPOSTO S - 11 DESOXCORTISOL	37,50
66	CORTISOL	22,50
67	CORTISOL LIVRE	30,00
68	CREATININA	3,40
69	CRESCIMENTO, HORMONIO	18,00
70	CROMATOGRAFIA AMIN. PLASMA	20,00
71	CROMATINA SEXUAL	6,00
72	CULT, URINA, CONTAGEM DE COLONIA	10,80
73	CULTURA ANTIBIOGRAMA	6,30
74	CULTURA GERAL	9,90
75	CULTURA PARA MYCOBACTERIUM	14,00
76	CULTURA, FUNGOS	5,00
77	DESIDROGENASE LATICA	6,00
78	DHEA	21,00
79	DOSAGEM COMP. URINARIO	2,00
80	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	15,00
81	ESTRADIOL	16,00
82	FAN	12,60
83	FATOR REUMATOIDE	4,10
84	FENITOINA	35,00
85	FENOBARBITAL	20,00
86	FERRITINA	16,00
87	FERRO SERICO	4,00
88	FIBRINOGENIO	6,00
89	FTA ABS (IGG)	10,00
90	FOSFATASE ALCALINA	4,00
91	FSH	12,00
92	FUNGOS, PESQUISA	4,00
93	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	4,00
94	GASOMETRIA	16,75
95	GENOTIPAGEM HC	290,00
96	GGPD	12,00
97	GLICEMIA APÓS SOBRECARGA DEXTROSOL/GLICOSE	6,00
98	GLICOSE	3,40
99	HAV IGM	22,00
100	HAV -IGG, ELISA	18,55
101	HBCAC-IGG ELISA	18,00
102	HBEAC ANTIHBE	18,00
103	HBeAC IGM ANTI-CORE OU ACOREM	22,00
104	HBEAG	18,00
105	HBSAC ANTI	18,00
106	HC ANTI-HVC	20,00
107	COLESTEROL HDL	6,00
108	HELICOBACTER PYLORI IGG e IG (cada)	25,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

109	HEMATOCRITO	2,50
110	HEMOCULTURA	11,49
111	HEMOGLOBINA ELETROFORESE EM GEL AMIDO OU ACETATO DE CELULOSE	9,00
112	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	10,00
113	HEMOGLOBINA, DOSAGEM	2,27
114	HEMOGRAMA COMPLETO	8,50
115	HEMOSEDIMENTAÇÃO VHS	3,00
116	HEPATITE B AUSTRAL	18,00
117	HEPATITE B PCR - QUALITATIVO	134,10
118	HEPATITE B PCR - QUANTITATIVO	272,70
119	HEPATITE C PCR - QUALITATIVO	174,00
120	HEPATITE C PCR - QUANTITATIVO	322,00
121	HEPATITE DELTA VHD	40,00
122	HEPATITE DELTA, ANTICORPO	40,00
123	HERPES SIMPLES IGG	17,16
124	HERPES SIMPLES IGM	17,16
125	HERPES ZOSTER IGG	18,00
126	HERPES ZOSTER IGM	18,00
127	HIV - 1/2	30,00
128	HIV1, HIV2, ELISA, PESQ. ANTICORPOS	30,00
129	HBSAG	18,00
130	HTL V-I/II, ANTICORPOS	30,00
131	HTLV1 ou HTLV2	30,00
132	IGA, IDIR	17,00
133	IGE TOTAL	17,00
134	IGG	18,00
135	IGM IDIR	10,00
136	INSULINA	11,00
137	LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	16,00
138	COLESTEROL LDL	6,00
139	LEISHMANIOSE (IGG+IGM)	10,00
140	LEUCOCITOS FECAIS	2,00
141	LH	10,00
142	LINFOCITOS T HELPER, CONTAGEM	30,00
143	LINFOCITOS T SUPRESSORES, CONTAGEM	50,00
144	LIPIDOGRAMA - COLES. TRIGLIC.	14,00
145	LISTERIOSE - AGLUTINAÇÃO	10,00
146	LITIO	4,00
147	LP(A) - LIPOPROTEINA A	26,10
148	MAGNESIO	4,00
149	MALTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	16,00
150	MICOPLASMA, CULTURA	21,60
151	MICROALBUMINURIA	20,00
152	MIELOGRAMA	25,00
153	MONONUCLEOSE MONOTESTE	6,12
154	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGG OU IGM	21,00
155	MUCOPROTEINAS	3,00
156	PARASITOLÓGICO, 3 METODOS(FEZES)	4,00
157	PERFIL REUMATOLÓGICO	20,00
158	PLAQUETAS, CONTAGEM	3,50
159	POTASSIO	3,18
160	PROGESTERONA PLASMÁTICA	16,00
161	PROLACTINA	12,00
162	PROTEINA C REATIVA	4,50
163	PROTEINAS TOTAIS - ALBUMINA E GLOBULINA	3,40



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

164	PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA LIVRE - ZINCO	17,00
165	PROVA DO LH-RH - DOSAGEM DO FSH	13,00
166	PROVA DO LH-RH - DOSAGEM DO LH	13,00
167	PROVA DO TRH-TSH, ESTIMULO DA PROLACTINA	12,15
168	PSA	22,50
169	PTH	18,00
170	RETICULOCITOS, CONTAGEM	3,60
171	ROTAVIRUS, PESQUISA	10,25
172	ROTINA DE URINA	5,00
173	RUBEOLA - IGG	17,00
174	RUBEOLA - IGM	20,00
175	S-DHEA	18,00
176	SECREÇÃO BACTERIOSCOPIA	4,50
177	SIFILIS - FTA - ABS- IGM	10,00
178	SIFILIS - VDRL	4,00
179	SODIO	3,18
180	SOMATOMEDINA C	35,00
181	SOROLOGIA PARA DENGUE IGG	27,90
182	SOROLOGIA PARA DENGUE IGM	26,10
183	T3	9,00
184	T4	9,00
185	T4 LIVRE	12,00
186	TEMPO DE COAGULAÇÃO LEE-WHITE	2,27
187	TEMPO DE PROTROMBINA	5,40
188	TEMPO DE SANGRAMENTO DUKE	3,00
189	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	5,77
190	TEOFILINA	20,00
191	TESTOSTERONA LIVRE	14,00
192	TESTOSTERONA TOTAL	18,00
193	TGO	3,18
194	TGP	3,18
195	TIREOGLOBULINA, DOSAGEM	25,00
196	TOXOCARA CANNIS	20,00
197	TOXOPLASMOSE IGG	18,00
198	TRAB - ANTICORPO E ATI-RECEPTOR DE TSH	33,30
199	TRIGLICERIDIOS	4,50
200	TROPONINA	12,00
201	TSH	12,15
202	UREIA	3,00
203	VIT B-12, DOSAGEM	18,00
204	COLESTEROL VLDL	6,00
205	WAALAER - ROSE FATOR REUMATOIDE	4,10
206	WESTERN BLOT ANTI-HIV	85,00



ANEXO VIII

TERMO DE REFERÊNCIA

A Secretaria Municipal de Saúde solicita abertura do presente processo de licitação, assim identificado:

1 – DO OBJETO

O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoa jurídica para Prestação de Serviços Especializados em saúde, tais como consultas, exames e procedimentos, a serem realizados em estabelecimento localizado no município de Nova Esperança, para atendimento dos munícipes atendidos pelo Sistema Único de Saúde nos serviços da Rede Municipal de Saúde e em serviços de referências fora do município.

2 – DA JUSTIFICATIVA

A necessidade da contratação se dá em razão da demanda reprimida de consultas especializadas, exames de apoio diagnóstico e procedimentos no município de Nova Esperança, para os pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com objetivo de aumentar a oferta de serviços necessários a população que, por vezes, são realizados apenas fora do município, dependendo da disponibilidade de transporte a outras cidades.

Atualmente, os serviços de média complexidade são oferecidos no município de Maringá, por meio do CISAMUSEP. Porém, a oferta destes não tem sido suficiente para o atendimento da demanda atual, gerando filas em diversas especialidades, com tempo de espera que pode exceder 6 meses, dependendo da especialidade médica. Neurologia, endocrinologia, pneumologia, dermatologia e reumatologia são as especialidades com maior demanda reprimida.

Além disso, os exames de ultrassonografia e laboratoriais são muito solicitados nos atendimentos médicos, sendo que o laboratório municipal não comporta a realização de todos os exames laboratoriais demandados, sendo necessário que este serviço seja complementado pelo credenciamento de prestador de serviço que atue no município. Já os exames de ultrassonografia, que atualmente são realizados em Maringá por meio de aquisição com recursos próprios do município, apresentam a dificuldade de execução por não termos transporte a todos os municípios, de modo a garantir a realização de exames em quantidade suficiente.

Diante disto, vale ressaltar que o credenciamento de serviços dentro do município de Nova Esperança contribuirá para a diminuição de despesa com transportes a outras cidades, bem como para a redução do absenteísmo, pois muitas pessoas, ao terem que se deslocar a outro município, acabam faltando aos exames.

Ainda, temos por base que o credenciamento de empresa na área de saúde para executar o serviço em nosso município, contribui consideravelmente para a redução da fila de espera, como ocorreu com a cardiologia e psiquiatria, especialidades para as quais não há demanda reprimida considerável por termos o serviço credenciado no ano de 2017. Ainda, com a proximidade do serviço especializado da atenção básica, torna-se possível manter a referência e contra referência dos pacientes, garantindo a integralidade do cuidado a sua saúde.

Justificamos ainda que o município não possui tais profissionais para atender esse tipo de serviços, bem como não existe os referidos cargos médicos dentro da administração municipal, o que resulta na inexistência de concurso público vigente e sem previsão de sua realização. Ainda, conforme a situação financeira do município, e considerando o limite legal para gastos de pessoal, não há atualmente possibilidade da criação de cargos bem como de novas contratações. Porém, mesmo nesta situação, o serviço precisa ser mantido, garantindo a assistência adequada a saúde da população.

3 – DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Inicialmente, destacamos que os serviços a serem credenciados por este edital seguem o valor da tabela CISAMUSEP financeiro, que é uma tabela diferenciada e praticada dentro da área de abrangência do referido consórcio, com exceção dos exames laboratoriais, que possuem tabela própria do município, construída a partir de orçamentos e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde; e do clínico geral, que segue o valor salarial dos médicos concursados no município para este cargo (40 horas) e sua proporcionalidade (20 horas).

Segue abaixo todos os serviços descritos:

3.1 – EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDIMENTO DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL – SERVIÇOS ELETIVOS

OBJETO: Realização dos exames laboratoriais eletivos solicitados nos serviços de saúde do SUS aos munícipes de Nova Esperança. Os exames deverão ser colhidos diariamente, em dias úteis, no posto de coleta do laboratório credenciado, com emissão de resultados com maior brevidade possível, de acordo com a complexidade do exame. Somente deverão ser realizados os exames autorizados pelo setor competente da secretaria de saúde.

LOCAL: Coleta deverá ser realizada diariamente, em dias úteis, nos postos de coleta do laboratório credenciado, situado neste município.

DEMANDA: Até a utilização do valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) mensais, conforme definição da administração, com coletas diárias de segunda a sexta-feira.

VALOR: Valor do exame conforme tabela própria do município (Anexo I).

3.2 – CARDIOLOGIA:

3.2.1 Consulta Especializada em Cardiologia



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em cardiologia, com leitura de eletrocardiograma (ECG) e retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 100 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação da consulta de retorno, para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado).

3.2.2 Exames Especializados em Cardiologia

OBJETO: Realização de exames especializados em Cardiologia, conforme descrito, com emissão de laudo:

Exame	Valor	Demanda mensal
Sistema Holter 24 horas	R\$ 124,74	Até 05 por mês
Ecocardiograma com Doppler Adulto	R\$ 147,00	Até 10 por mês
Ecocardiograma com Doppler Infantil	R\$ 157,50	Até 05 por mês
Teste Ergométrico Computadorizado	R\$ 71,44	Até 10 por mês
Eletrocardiograma com laudo	R\$ 22,68	Até 30 por mês
Monitorização ambulatorial de pressão arterial (MAPA)	R\$ 127,01	Até 05 por mês

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança.

3.3 – DERMATOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em dermatologia, com retorno para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 40 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação da consulta de retorno, para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado).

3.4 – ENDOCRINOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em endocrinologia, com retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 40 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 73,00

3.5 - GINECOLOGIA:

3.5.1 Consulta Especializada em Ginecologia

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em ginecologia, com realização de exame especular e/ou coleta de preventivo e retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 80 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação da consulta de retorno, para análise dos exames solicitados para instituição do tratamento ou da efetividade do tratamento indicado).

3.5.2 Procedimento em Ginecologia – Cauterização química de pequenas lesões

OBJETO: Realização do procedimento cauterização química de pequenas lesões em ginecologia, com revisão em até 30 dias, conforme indicação médica.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 10 procedimentos mensais

VALOR: R\$ 29,48

3.6 – NEUROLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em neurologia, com retorno em até 30 dias, conforme tabela abaixo:

Consulta	Valor	Demanda mensal*
Consulta especializada em neurologia (adultos)	R\$ 52,50	Até 30 por mês
Consulta especializada em neurologia pediátrica	R\$ 65,00	Até 20 por mês
Consulta especializada em neurologia para adultos (acima de 14 anos), com realização de eletroencefalograma	R\$ 100,00	Até 20 por mês
Consulta especializada em neurologia pediátrica (até 13 anos),	R\$ 140,00	Até 10 por mês



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

com realização de eletroencefalograma

* A demanda mensal poderá ser dividida em atendimento semanal ou quinzenal

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

3.7 – PNEUMOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em pneumologia, com retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 20 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 75,00

3.8 – REUMATOLOGIA:

OBJETO: Realização de consulta médica especializada em reumatologia, com retorno em até 30 dias.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 20 consultas mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 100,00

3.9 - CONSULTA DE AVALIAÇÃO CIRURGICA

OBJETO: Realização de consulta médica especializada para avaliação pré cirúrgica nas diversas especialidades cirúrgicas existente no Hospital Nossa Senhora das Graças, com retorno para análise dos resultados de exames pré-operatórios solicitados.

LOCAL: Hospital Nossa Senhora das Graças

DEMANDA: até 60 avaliações mensais (conforme fila de espera existente para cirurgia), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 60,42 (sendo R\$ 34,02 da consulta médica especializada + R\$ 26,40 da complementação de consulta de retorno para análise dos resultados de exames pré-operatórios solicitados).

3.10 - CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO

OBJETO: Realização de consulta médica especializada com o cirurgião para acompanhamento no pós operatório tardio (após 30 dias da cirurgia, visto que o primeiro retorno pós operatório está incluído na autorização de internação hospitalar - AIH) para ao pacientes submetidos a cirurgia no Hospital Nossa Senhora das Graças e que necessitem de acompanhamento especializado por maior tempo devido a condição do paciente ou complexidade da cirurgia.

LOCAL: Hospital Nossa Senhora das Graças

DEMANDA: até 20 avaliações mensais (conforme fila de espera existente para cirurgia), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 34,02

3.11 – FONOAUDIOLOGIA

OBJETO: Avaliação fonoaudiológica com realização do exame Emissões otoacústicas / Teste da orelhinha em recém-nascidos da Rede Mãe Paranaense.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança ou nos serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: até 30 avaliações mensais (conforme fila de espera existente), divididas em atendimento semanais ou quinzenais

VALOR: R\$ 45,36

3.12 – ULTRASSONOGRRAFIA

OBJETO: Realização de exames de ultrassonografia, conforme autorização do setor competente da secretaria municipal de saúde, com emissão de laudos em até 24 horas, com exceção dos casos de urgência, para os quais a emissão do laudo deve ser no momento do exame.

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança.

DEMANDA: até o valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais, distribuídos conforme a fila de espera existente, respeitando a capacidade técnica da empresa e a disponibilidade financeira do município. Os exames devem ser realizados em atendimentos, no mínimo, semanais.

VALOR: Conforme tabela abaixo, de acordo com o tipo do exame a ser realizado

ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00
ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL (COM LAUDO)	147,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

UNILATERAL (COM LAUDO)	
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES) (COM LAUDO)	58,38
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (COM LAUDO)	89,16
ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (COM LAUDO)	58,38
ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO (COM LAUDO)	49,14
ULTRASSONOGRRAFIA DE ORGAOS E ESTRUTURAS (Mamas, Tendões, Penis)	47,76
ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL) (COM LAUDO)	39,80
ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL) (COM LAUDO)	98,28
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) (COM LAUDO)	196,56
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO (COM LAUDO)	171,99
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (COM LAUDO)	38,74
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	135,95
ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (COM LAUDO)	32,76
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL (COM LAUDO)	53,07

3.13 – DEMAIS EXAMES DE INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA

OBJETO: Realização de exames especializados para investigação diagnóstica, solicitado pelo especialista que avaliou o paciente, conforme descrito, com emissão de laudo:

Exame	Valor	Demanda mensal
Espirometria ou Prova de Função Pulmonar Completa com Bronquiodilatador	R\$ 90,00	Até 05 por mês
Audiometria	R\$ 29,19	Até 05 por mês

LOCAL: Clínicas particulares credenciadas com atendimento no município de Nova Esperança.

3.14 - CLINICO GERAL (ATÉ 40H/SEMANAIS)

OBJETO: Realização de consultas e procedimentos ambulatoriais e de Urgência e Emergência, podendo abranger a visita médica domiciliar, trabalhos em grupo nas unidades de saúde, palestras a comunidade, discussão de casos e perícia médica.

LOCAL: Serviços municipais de saúde, a critério da administração.

DEMANDA: Até 40 horas semanais, conforme necessidade da administração e disponibilidade profissional.

VALOR: R\$ 14.696,10/MENSAL para 40 horas semanais ou proporcional ao valor de acordo com as horas realizadas.

4 – DAS CONDIÇÕES GERAIS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:

4.1 - Todos os prestadores credenciados por este edital que atuarem dentro dos serviços de saúde municipal deverão utilizar o Sistema de Informação em Saúde – Gestor Saúde, para registrar as informações em prontuário eletrônico e viabilizar a conferência da produção dos serviços realizados. Os usuários e senha são de uso pessoal e intransferível, sendo disponibilizados pela administração ao profissional médico no início de suas atividades de credenciamento, que se responsabilizará pelo uso adequado destas, conforme sua lei de exercício profissional e ética;

4.2 - É de responsabilidade dos prestadores de serviço que atuam fora dos serviços de saúde do município manter as informações de prontuário do paciente pelo período exigido em lei, sendo que a cópia deste deve ser disponibilizada ao paciente quando houver solicitação formal do mesmo;

4.3 - O encaminhamento e atendimento do usuário deverão estar de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

4.4 - O atendimento deverá ser humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, não podendo haver diferenciação entre o atendimento ofertado ao paciente SUS e particular do prestador, quando o objeto for o mesmo.

4.5 - Devem ser observados os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos municipais.

5 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00.00 – 1000

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00.00 – 1303

05.009.10.301.0005.2022.33.90.39.00.00 – 1494

05.009.10.301.0005.2075.33.90.39.00.00 – 1000

05.009.10.301.0005.2075.33.90.39.00.00 – 1303

6 - ESTIMATIVA DE VALOR MÁXIMO PARA CONTRATAÇÃO E ORÇAMENTOS

O valor anual estimado para este credenciamento, considerando todos os serviços descritos, é de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil de reais).

Os serviços a serem credenciados por este edital seguem o valor da tabela CISAMUSEP financeiro, que é uma tabela diferenciada e praticada dentro da área de abrangência do referido consórcio, com exceção dos exames



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

laboratoriais, que possuem tabela própria do município, construída a partir de orçamentos e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde em Ata da Reunião realizada em 30/11/2017; e do clínico geral, que segue o valor salarial dos médicos concursados no município para este cargo (40 horas) e sua proporcionalidade (20 horas).

Vale ressaltar que foi solicitado manifestação de interesse dos laboratórios existentes no município para realização dos exames laboratoriais pelo valor da tabela SUS (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>), sendo que todos se manifestaram pela inviabilidade do valor.

A servidora responsável por essas informações/orçamento foi a Sra Daniela Dias Molina.

7 – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do contrato será de 12 meses dias a partir da publicação.

8 - DAS CONDIÇÕES ESPECIAIS DE HABILITAÇÃO

- a) - requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **anexo I**;
- b) – declaração de idoneidade, conforme modelo contido no **anexo II**;
- c) – declaração de conhecimento do Edital, seus anexos, instruções e procedimentos, conforme modelo contido no **anexo III**;
- d) – declaração de que não possui em seu quadro de funcionários menores de 18 anos exercendo trabalhos noturnos, perigoso ou insalubre, ou menores de 16 anos exercendo qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, conforme modelo contido no **anexo IV**;
- e) - cópias da CI/RG e CPF/MF do(s) sócio(s) gerente(s);
- f) - cópia do CNPJ da empresa;
- g) – cópia do contrato social em vigor, **inclusive** a última alteração em vigor, **ou** contrato consolidado;
- h) - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão conjunta pertinente aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, abrangendo as contribuições sociais/previdenciárias, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- i) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
- j) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda, do domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
- k) - prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- l) - Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Banco Nacional de Devedores Trabalhistas (BNDT), e emitida através do portal do Tribunal Superior do Trabalho (TST).
- m) – certidão negativa de falência e concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa Jurídica;
- n) - cópia(s) de inscrição (ões) no Conselho Regional de Medicina – CRM ou Conselho pertinente a categoria do serviço prestado do(s) sócio(s) gerente(s); dos médico(s) do Quadro Técnico e responsável (is) pela execução dos serviços e os respectivos títulos de especialidade, se for o caso.
- o) apresentação de alvará de funcionamento do estabelecimento, quando for credenciar também o espaço físico, excluindo a prestação de serviço somente do profissional em ambiente oferecidos pelo serviço do município/SUS;
- p) - apresentação de licença sanitária, quando for o caso de atendimento no próprio consultório ou clínica médica/odontológica;
- q) - cadastro do estabelecimento do CNES (cadastro nacional de estabelecimento de saúde);
- r) – Declaração de que os proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados não exercerem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde-SUS, nos termos do § 4º do art. 26 da lei 8080/90; nem tampouco incidem nas proibições do art. 76 da Lei Orgânica Municipal (* Art. 76 - O Prefeito, o Vice-Prefeito, os Vereadores e os Servidores Municipais, bem como as pessoas ligadas a qualquer deles por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção, não poderão contratar com o Município, subsistindo a proibição até seis (6) meses após findas as respectivas funções. Parágrafo único - Não se incluem nesta proibição os contratos cujas cláusulas e condições sejam uniformes para todos os interessados), conforme modelo contido no **anexo V** (deve ser apresentado uma declaração para cada sócio, proprietário, diretor e responsável pela execução dos serviços).
- s) - rol de equipamentos disponíveis conforme o caso.
- t) cópia do certificado/diploma e especialização/doutorado.
- u) Declaração de Conduta ética do profissional, emitida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná.

9 - DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

9.1 - O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade dos serviços realizados de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993, e do art. 6º do Decreto nº 2.271, de 1997.

9.2 - A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.

9.3 - O fiscal ou gestor do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente necessária, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

9.4 - O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993.

9.5 - O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 80 da Lei nº 8.666, de 1993.

9.6 - A fiscalização da execução contratual será exercida pelas Fiscais de Contrato Andreia Regina Bortolo Pagliari (matricula 1758, em atuação na Central de Agendamento do Município) e Daniela Dias Molina (Diretora Administrativa do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus).

9.7 - 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 co-responsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

10 - DO PAGAMENTO

10.1 - O pagamento dos serviços ocorrerá de acordo com a produção realizada pelo prestador de serviço credenciado, sendo que esta deverá ser apresentada a secretaria municipal de saúde até o dia 05 do mês subsequente ao atendimento, acompanhada do encaminhamento/solicitação médica que originou o atendimento e a guia de autorização emitida pelo setor competente da secretaria de saúde. No caso dos prestadores credenciados que atenderem nos serviços de saúde do município, a produção será emitida do sistema de informação em saúde – Gestor Saúde e atestada/assinada pelo servidor que acompanha a execução destas.

10.2 - Após a produção ser apresentada, será realizada a conferência pela secretaria municipal de saúde, podendo ser solicitado ao prestador, no caso de dúvidas ou divergência, a cópia do laudo dos exames realizados para os casos pontuais e justificados, ou, em casos extremos, o registro em prontuário do paciente do dia questionado.

10.3 - Após a conferência e correções necessárias, se houver, será encaminhada a solicitação de pagamento ao setor financeiro da Prefeitura Municipal de Nova Esperança, que, após, solicitará que seja emitida a nota fiscal. O prazo para pagamento será de até 30 (trinta) dias corridos, contados da apresentação da Nota Fiscal, através de ordem bancária na conta-corrente da empresa.

TABELA MUNICIPAL DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS

	EXAMES	VALOR
1	17 ALFA-OH-PROGESTERONA E NEONATAL	18,14
2	17 CGS - CETOGÊNICOS	10,00
3	17 CTS - CETOSTERÓIDES	10,00
4	A FRESCO, EXAME	4,00
5	ACIDO FOLICO	21,25
6	ACIDO URICO	4,00
7	ACIDO VALPROICO	20,00
8	ACIDO VANIL MANDELICO VMA	18,00
9	ADRENOCORTICOTROFICO - ACTH	20,41
10	ALDOLASE	3,68
11	ALFA FETO PROTEINA	18,90
12	ALFA-1 GLICOPROTEINA ACIDA	3,68
13	ANDROSTENEDIONA	31,50
14	ANTIBIOGRAMA	5,98
15	ANTICARDIOLIPINA IGG	10,00
16	ANTICARDIOLIPINA IGM	10,00
17	ANTICORTEX SUPRA RENAL	17,16
18	ANTI-DNA, IFI OU HÁ	8,67
19	ANTI-ENA, SM/RNP	20,00
20	ANTIESCLERODERMA	12,00
21	ANTI GLIADINA IGA e IGG (cada)	17,50



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

22	ANTIILHOTA LANGERHANS	20,00
23	ANTIINSULINA	17,16
24	ANTI-LA/SSB - IMUNODIFUSÃO	18,00
25	ANTIMICROSSOMAL	21,60
26	ANTIMITOCONDRIA	17,00
27	ANTIMUSCULO ESTRIADO	17,00
28	ANTIMUSCULO LISO	17,00
29	ANTIPEROXIDASE	21,60
30	ANTI-RNP - IMUNODIFUSÃO	17,16
31	ANTI-RO/SSA - IMUNODIFUSÃO	18,00
32	ANTI-SM	17,10
33	ANTITIREOGLOBULINA	18,00
34	ANTITROMBINA III, DOSAGEM	18,00
35	ASLO HEMOLISE, LATEX	2,83
36	B.A.A.R.	5,00
37	BACTERIOSCOPIA POR LAMINA	3,50
38	BETA HCG	16,00
39	BILIRRUBINAS TOTAL DIR. E IND	5,00
40	CA - 125	26,80
41	CA - 15-3	30,00
42	CA - 19/9	26,10
43	CA 50	28,80
44	CA-72 4	50,00
45	CALCIO	3,18
46	CALCIO IONICO	8,00
47	CALCITONINA	35,00
48	CARBAMAZEPINA	20,00
49	CARIOTIPO DE SANGUE OU MEDULA	120,00
50	CEA ANTIGENOCARNINOEMBRIOGENICO	15,00
51	CERULOPLASMINA	15,00
52	CHAGAS HEM.	10,00
53	CHAGAS IMUN.	10,00
54	CITOMEGALOVIRUS IGG	14,00
55	CITOMEGALOVIRUS IGM	14,00
56	CK - CPK	9,70
57	CKMB	18,00
58	CLAMYDIA IFI IGM E IGG (cada)	15,00
59	COAGULOGRAMA	12,00
60	COBRE	4,00
61	COLESTEROL TOTAL	3,40
62	COMPLEMENTO C3	17,00
63	COMPLEMENTO C4	17,00
64	COMPLEMENTO CH-50	10,00
65	COMPOSTO S - 11 DESOXCORTISOL	37,50
66	CORTISOL	22,50
67	CORTISOL LIVRE	30,00
68	CREATININA	3,40
69	CRESCIMENTO, HORMONIO	18,00
70	CROMATOGRAFIA AMIN. PLASMA	20,00
71	CROMATINA SEXUAL	6,00
72	CULT, URINA, CONTAGEM DE COLONIA	10,80
73	CULTURA ANTIBIOGRAMA	6,30
74	CULTURA GERAL	9,90
75	CULTURA PARA MYCOBACTERIUM	14,00
76	CULTURA, FUNGOS	5,00
77	DESIDROGENASE LATICA	6,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

78	DHEA	21,00
79	DOSAGEM COMP. URINARIO	2,00
80	ELETRFORESE DE LIPOPROTEINAS	15,00
81	ESTRADIOL	16,00
82	FAN	12,60
83	FATOR REUMATOIDE	4,10
84	FENITOINA	35,00
85	FENOBARBITAL	20,00
86	FERRITINA	16,00
87	FERRO SERICO	4,00
88	FIBRINOGENIO	6,00
89	FTA ABS (IGG)	10,00
90	FOSFATASE ALCALINA	4,00
91	FSH	12,00
92	FUNGOS, PESQUISA	4,00
93	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	4,00
94	GASOMETRIA	16,75
95	GENOTIPAGEM HC	290,00
96	GGPD	12,00
97	GLICEMIA APÓS SOBRECARGA DEXTROSOL/GLICOSE	6,00
98	GLICOSE	3,40
99	HAV IGM	22,00
100	HAV -IGG, ELISA	18,55
101	HBCAC-IGG ELISA	18,00
102	HBEAC ANTIHBE	18,00
103	HBeAC IGM ANTI-CORE OU ACOREM	22,00
104	HBEAG	18,00
105	HBSAC ANTI	18,00
106	HC ANTI-HVC	20,00
107	COLESTEROL HDL	6,00
108	HELICOBACTER PYLORI IGG e IG (cada)	25,00
109	HEMATOCRITO	2,50
110	HEMOCULTURA	11,49
111	HEMOGLOBINA ELETRFORESE EM GEL AMIDO OU ACETATO DE CELULOSE	9,00
112	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	10,00
113	HEMOGLOBINA, DOSAGEM	2,27
114	HEMOGRAMA COMPLETO	8,50
115	HEMOSEDIMENTAÇÃO VHS	3,00
116	HEPATITE B AUSTRAL	18,00
117	HEPATITE B PCR - QUALITATIVO	134,10
118	HEPATITE B PCR - QUANTITATIVO	272,70
119	HEPATITE C PCR - QUALITATIVO	174,00
120	HEPATITE C PCR - QUANTITATIVO	322,00
121	HEPATITE DELTA VHD	40,00
122	HEPATITE DELTA, ANTICORPO	40,00
123	HERPES SIMPLIS IGG	17,16
124	HERPES SIMPLIS IGM	17,16
125	HERPES ZOSTER IGG	18,00
126	HERPES ZOSTER IGM	18,00
127	HIV - 1/2	30,00
128	HIV1, HIV2, ELISA, PESQ. ANTICORPOS	30,00
129	HBSAG	18,00
130	HTL V-I/II, ANTICORPOS	30,00
131	HTLV1 ou HTLV2	30,00
132	IGA, IDIR	17,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

133	IGE TOTAL	17,00
134	IGG	18,00
135	IGM IDIR	10,00
136	INSULINA	11,00
137	LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	16,00
138	COLESTEROL LDL	6,00
139	LEISHMANIOSE (IGG+IGM)	10,00
140	LEUCOCITOS FECAIS	2,00
141	LH	10,00
142	LINFOCITOS T HELPER, CONTAGEM	30,00
143	LINFOCITOS T SUPRESSORES, CONTAGEM	50,00
144	LIPIDOGRAMA - COLES. TRIGLIC.	14,00
145	LISTERIOSE - AGLUTINAÇÃO	10,00
146	LITIO	4,00
147	LP(A) - LIPOPROTEINA A	26,10
148	MAGNESIO	4,00
149	MALTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	16,00
150	MICOPLASMA, CULTURA	21,60
151	MICROALBUMINURIA	20,00
152	MIELOGRAMA	25,00
153	MONONUCLEOSE MONOTESTE	6,12
154	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGG OU IGM	21,00
155	MUCOPROTEINAS	3,00
156	PARASITOLOGICO, 3 METODOS(FEZES)	4,00
157	PERFIL REUMATOLOGICO	20,00
158	PLAQUETAS, CONTAGEM	3,50
159	POTASSIO	3,18
160	PROGESTERONA PLASMATICA	16,00
161	PROLACTINA	12,00
162	PROTEINA C REATIVA	4,50
163	PROTEINAS TOTAIS - ALBUMINA E GLOBULINA	3,40
164	PROTOPORFIRINA ERITROCITARIA LIVRE - ZINCO	17,00
165	PROVA DO LH-RH - DOSAGEM DO FSH	13,00
166	PROVA DO LH-RH - DOSAGEM DO LH	13,00
167	PROVA DO TRH-TSH, ESTIMULO DA PROLACTINA	12,15
168	PSA	22,50
169	PTH	18,00
170	RETICULOCITOS, CONTAGEM	3,60
171	ROTAVIRUS, PESQUISA	10,25
172	ROTINA DE URINA	5,00
173	RUBEOLA - IGG	17,00
174	RUBEOLA - IGM	20,00
175	S-DHEA	18,00
176	SECREÇÃO BACTERIOSCOPIA	4,50
177	SIFILIS - FTA - ABS- IGM	10,00
178	SIFILIS - VDRL	4,00
179	SODIO	3,18
180	SOMATOMEDINA C	35,00
181	SOROLOGIA PARA DENGUE IGG	27,90
182	SOROLOGIA PARA DENGUE IGM	26,10
183	T3	9,00
184	T4	9,00
185	T4 LIVRE	12,00
186	TEMPO DE COAGULAÇÃO LEE-WHITE	2,27
187	TEMPO DE PROTROMBINA	5,40
188	TEMPO DE SANGRAMENTO DUKE	3,00



Prefeitura Municipal de Nova Esperança - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone/Fax (44) 3252-4545

Site: www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2017 - 2020

189	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	5,77
190	TEOFILINA	20,00
191	TESTOSTERONA LIVRE	14,00
192	TESTOSTERONA TOTAL	18,00
193	TGO	3,18
194	TGP	3,18
195	TIREOGLOBULINA, DOSAGEM	25,00
196	TOXOCARA CANNIS	20,00
197	TOXOPLASMOSE IGG	18,00
198	TRAB - ANTICORPO E ATI-RECEPTOR DE TSH	33,30
199	TRIGLICERIDIOS	4,50
200	TROPONINA	12,00
201	TSH	12,15
202	UREIA	3,00
203	VIT B-12, DOSAGEM	18,00
204	COLESTEROL VLDL	6,00
205	WAALAER - ROSE FATOR REUMATOIDE	4,10
206	WESTERN BLOT ANTI-HIV	85,00