



Prefeitura de Joinville

EDITAL SEI Nº 0038353/2014 - SES.UAF.ASU

Joinville, 03 de outubro de 2014.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA AOS USUÁRIOS DO SUS Nº 003/2014.

A Prefeitura Municipal de Joinville/ SC, através da Secretaria Municipal de Saúde faz saber, a todos quantos virem o presente edital ou dele tiverem conhecimento, que abrirá as inscrições para o Credenciamento de Prestadores de Serviços de Saúde na especialidade de **OFTALMOLOGIA**, de acordo com a Lei Federal nº 8.666 de 21 de Junho de 1993, Lei Federal n.º 8.080 de 19 de Setembro de 1990 e demais legislações pertinentes. O período de credenciamento será de **06/10/2014 a 06/11/2014**.

Os interessados poderão ter acesso ao edital completo no seguinte endereço: Rua Araranguá nº 397, bairro América, CEP 89204-310, Joinville/ SC e nos sites: www.joinville.sc.gov.br e saude.joinville.sc.gov.br

Secretária Municipal de Saúde de Joinville

1. DO OBJETO:

1.1 O presente edital tem como objeto credenciar pessoas, jurídicas, com ou sem fins lucrativos, que tenham dentre os seus objetivos a prestação de serviços médicos **especializados em Oftalmologia de média ou média e de alta complexidade**, a fim de atender à demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville.

1.2 A descrição dos atendimentos (consultas, exames e procedimentos) a serem credenciados/habilitados na Atenção Especializada em Oftalmologia, de média ou média e alta complexidade, mínimos necessários a serem ofertados, condicionados a Vistoria Técnica do Gestor, constam relacionados e detalhados no

ANEXO I deste edital.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

2.1 Poderão participar do certame pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos de todo o território de Joinville, SC ou ainda, em unidade móvel instalada no Município, legalmente constituídas, com capacidade técnica, idoneidade econômico-financeiro, regularidade jurídico-fiscal que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do poder público e que aceitem as exigências das normas do SUS e pelo direito administrativo, e que satisfaçam as condições fixadas neste edital e seus anexos.

2.2 Os atendimentos deverão ser realizados em unidades localizadas no território de Joinville/ SC e equipadas para prestar o serviço objeto deste termo.

2.3 O presente credenciamento é intransferível quanto à equipe técnica credenciada pelo prestador do serviço.

2.4 São partes integrantes deste Edital:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II – Termo de Credenciamento;

Anexo III– Declaração para fins de remuneração e prestação de serviços ao SUS;

Anexo IV – Declaração de Desimpedimento;

Anexo V – Declaração de Compromisso Formal de Manutenção do Procedimento

Contratado;

Anexo VI – Requerimento.

2.5 O serviço deve obedecer aos requisitos do sistema único de saúde – SUS com vistas a garantir as condições adequadas ao atendimento da população.

2.6 Não poderão credenciar-se:

2.6.1 Pessoas jurídicas: que encontrem sob processo de falência, concordata, recuperação judicial e extrajudicial, cujos sócios, funcionários ou colaboradores contratados sejam servidores ou ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança na Prefeitura Municipal de Joinville, nos termos do art. 9º da Lei 8.666/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90;

2.6.2 Entidades sem fins lucrativos: cujos sócios, funcionários ou colaboradores contratados sejam servidores ou ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança na Prefeitura Municipal de Joinville, nos termos do art. 9º da Lei 8.666/93 c/c o § 4º do art. 26 da Lei 8.080/90; que tiverem descumprido quaisquer cláusulas previstas em ajustes anteriores celebrados com o Município de Joinville, que tenham utilizado recursos recebidos em desacordo

3. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

3.1 Os interessados em participar do presente credenciamento, deverão entregar diretamente à comissão de credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde, envelope identificado, lacrado e endereçado contendo todas as fotocópias dos documentos especificados no item 4;

3.2 Todos os interessados deverão apresentar também os termos comprobatórios das condições indicadas nos anexos III e IV, além da ficha de requerimento, anexo VI e a comprovação das condições indicadas no anexo V, todos deste edital;

3.3 O período para entrega do envelope contendo a documentação indicada no item 4 deste edital será das **de 09:00 h às 12:00 h e das 13:30 h às 17:30 h.**

3.4 A Comissão Examinadora poderá aceitar protocolo das certidões e fotocópias dos documentos comprobatórios de regularidade desde que o interessado entregue os originais quando da celebração do termo de credenciamento.

4. DA DOCUMENTAÇÃO:

A documentação do interessado será avaliada pela Comissão Examinadora, que poderá ser assessorada por Equipe Técnica, tendo como base para avaliação a regularidade da documentação relacionada neste item:

4.1 Para pessoas jurídicas:

4.1.1 Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

4.1.2 Contrato ou Estatuto Social, devidamente registrado e alterações posteriores, se houver;

4.1.3 Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF) do responsável legal pela Instituição;

4.1.4 Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débito do Sistema de Seguridade Social (INSS);

4.1.5 Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de FGTS;

4.1.6 Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de débitos Tributos Municipais ou declaração de sua isenção;

4.1.7 Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de débitos de Tributos Estaduais ou declaração de sua isenção;

4.1.8 Certidão Conjunta Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda;

4.1.9 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (NR), atendendo ao disposto da Lei Federal nº 12.440 de 7 de julho/2011;

4.1.10 Documento comprobatório de registro da pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina;

4.1.11 Fotocópia autenticada do Diploma de Médico de cada sócio da empresa;

4.1.12 Fotocópia autenticada da Carteira de Identidade expedida pelo Conselho Regional de Medicina do responsável técnico pela execução do serviço objeto do contrato;

4.1.13 Fotocópia autenticada do Certificado da especialidade médica em oftalmologia;

4.1.14 Certidão Negativa de Conduta Ético-profissional junto ao CRM do responsável técnico pela execução do serviço objeto do contrato.

4.1.15 Currículo resumido dos profissionais que atuarão na execução dos trabalhos, com a devida inscrição no CRM.

4.1.16 Documento comprobatório da Ficha reduzida atualizada do CNES da empresa.

4.1.17 Cópia do Alvará emitido pelo órgão da Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual, reconhecidamente apta para tal.

4.1.18 Cópia do Alvará de Localização e Permanência no Local, emitida pela Secretaria da Fazenda da Prefeitura Municipal. (Anexar cópia de comprovante de pagamento da taxa com a devida autenticação da rede bancária).

4.2 Para entidades sem fins lucrativos:

4.2.1 Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

4.3.2 Estatuto Social da entidade, devidamente registrado e alterações posteriores, se houver;

4.2.3 Relatório de atividades a serem realizadas no período do convênio;

4.2.4 Cópia da Lei de Utilidade Pública ou Certidão da Câmara de Vereadores/Assembleia Legislativa que reconheça a utilidade pública;

4.2.5 Declaração de Funcionamento regular da entidade 3 (três) anos expedida pela Câmara de Vereadores/Assembleia Legislativa;

4.2.6 Cópia da Ata de Posse da atual Diretoria da entidade;

4.2.7 Registro Geral (RG), Cadastro de Pessoa Física (CPF) do responsável legal pela Instituição;

4.2.8 Certidão Negativa de Débitos do Sistema de Seguridade Social (INSS);

4.2.9 Certidão Negativa de FGTS;

4.2.10 Certidão Negativa de débitos Tributos Municipais ou declaração de sua isenção;

4.2.11 Certidão Negativa de débitos de Tributos Estaduais ou declaração de sua isenção;

4.2.12 Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda;

4.2.13 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (NR), atendendo ao disposto na Lei Federal nº 12.440 de 7 de julho/2011;

4.2.14 Indicação do responsável técnico e comprovante de seu Registro no Conselho Regional de Medicina;

4.2.15 Documento comprobatório de registro da pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina;

4.2.16 Fotocópia autenticada do Diploma de Médico dos médicos oftalmologistas do corpo clínico da entidade;

4.2.17 Fotocópia autenticada da Carteira de Identidade expedida pelo Conselho Regional de Medicina de cada oftalmologista da entidade;

4.2.18 Fotocópia autenticada do Certificado da especialidade médica em oftalmologia;

4.2.19 Certidão Negativa de Conduta Ético-profissional junto ao CRM dos médicos oftalmologistas da entidade;

4.2.20 Currículo resumido dos médicos oftalmologistas;

4.2.21 Documento comprobatório da Ficha reduzida atualizada do CNES da entidade.

4.2.22 Cópia do Alvará emitido pelo órgão da Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual, reconhecidamente apta para tal.

4.2.23 Cópia do Alvará de Localização e Permanência no Local, emitida pela Secretaria da Fazenda da Prefeitura Municipal. (Anexar cópia de comprovante de pagamento da taxa com a devida autenticação da rede bancária).

5. DOS CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO:

5.1 A Comissão de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde, assessorada por Equipe Técnica designada pelo Secretário de Saúde, analisará a documentação especificada no item 4, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas e publicará a relação dos credenciados para a celebração do termo de credenciamento, no Diário Oficial do Município e no site da Secretaria Municipal de Saúde.

6. DO PRAZO RECURSAL:

6.1 O interessado que tiver negado seu credenciamento poderá apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da data de publicação da decisão, nos termos do disposto no art. 109, I alínea a da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores;

6.2 Os recursos serão julgados pela Comissão de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde e o resultado será publicado no site oficial da Secretaria Municipal de Saúde: saude.joinville.sc.gov.br;

6.3 O interessado que não atender aos requisitos deste edital poderá regularizar a documentação e apresentá-la novamente nos termos do item 4.

6.4 A publicação do credenciamento ocorrerá individualmente para cada interessado.

7. DA CELEBRAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO:

7.1 A Secretaria da Saúde celebrará Termo de Credenciamento, nos termos da minuta constante do ANEXO II -, com os interessados credenciados, após comprovação das exigências constantes deste Edital.

7.2 A definição da programação físico-orçamentária para o credenciado será estabelecida após o deferimento de todo o processo de credenciamento em sua análise técnica e legal, obedecendo ainda as necessidades da rede assistencial pública de saúde e a capacidade técnica instalada de cada proponente prestador (Anexo VI), após sua respectiva habilitação.

7.3 No caso da capacidade instalada apresentada pelo conjunto de prestadores habilitados, superar a necessidade complementar de oferta para o Município, os prestadores serão contratualizados proporcionalmente a sua capacidade técnica instalada, limitado ao teto quantitativo de consultas, exames e procedimentos em Atenção Especializada de Oftalmologia desejados pelo Município.

8. DO PREÇO E RECURSOS FINANCEIROS:

8.1 A remuneração dos serviços descritos no anexo I deste edital se dará unicamente, com base nas referências da Tabela de Procedimentos, Cirurgias de média e alta complexidade em Oftalmologia do SUS.

8.1.1 As cirurgias de Facoemulsificação (catarata), realizadas na forma de “mutirão” poderão receber incentivos previstos pelo Ministério da Saúde ou campanhas da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Tal pagamento ficará vinculado ao recebimento de tal incentivo.

8.2 As despesas decorrentes do credenciamento celebrado serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Joinville.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

9.1 Os contratos com os credenciados/habilitados terão vigência de 12 (doze) meses podendo este instrumento ser renovado por igual período até completar 60 (sessenta) meses, havendo interesse público.

9.2 Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relacionados a este edital de credenciamento poderão ser obtidos mediante solicitação por escrito junto à Comissão de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde;

9.3 Convocado para assinatura do termo, e uma vez assinado, o Credenciado não poderá se furtar a prestar os serviços conforme os valores estabelecidos neste edital, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no termo de credenciamento anexo, bem como no artigo 81 e seguintes da Lei federal 8.666/93.

9.4 Fica reservado à Secretaria Municipal de Saúde a faculdade de revogar o credenciamento, de acordo com a oportunidade e conveniência da Administração, sem assistir aos interessados qualquer direito à indenização, assegurado o exercício do direito da ampla defesa e do contraditório.

9.5 Será descredenciado, a critério da Secretaria Municipal de Saúde, o credenciado que não mantiver as mesmas condições exigidas para a habilitação, bem como rejeitar qualquer paciente/usuário do SUS, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada, ou ainda, que incida nas causas de rescisão contratual.

9.6 São peças integrantes do presente Edital os Anexos de I a VI.

9.7 O presente Edital tem prazo indeterminado de vigência, até que outro Edital ou ato do modelo de atenção à Gestão Plena e do Conselho Municipal de Saúde venha a revogá-lo.

Joinville, SC, 03 de outubro de 2014.

Secretária Municipal de Saúde de Joinville

ANEXO I**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****Fundo Municipal de Saúde de Joinville****CRENCIAMENTO Nº 003/2014**

| Especificações dos serviços, com respectivos códigos e valores extraídos da Tabela de Procedimentos do SUS -SIGTAP | | |
|--|----------------|--------------|
| | | |
| 1. FACOEMULSIFICAÇÃO – Cirurgia de Catarata. | | |
| PROCEDIMENTO: | CÓDIGO: | VALOR |
| 1.1. PRÉ-OPERATÓRIO | | |
| Consulta oftalmológica | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Mapeamento de retina com gráfico (MONOCULAR) | 02.11.06.012-7 | 24,24 |
| Ceratometria (BINOCULAR) | 02.11.06.005-4 | 3,37 |
| Biometria Ultrassônica (MONOCULAR) | 02.11.06.001-1 | 24,24 |
| Consulta de Enfermagem na Atenção Especializada em Oftalmologia | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| Administração de Medicamentos na Atenção Especializada em oftalmologia | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO | 02.11.06.002-0 | 12,34 |
| Microscopia Espacular de córnea (*) | 02.11.06.014-3 | 24,24 |
| Ultrassonografia do Globo Ocular monocular (*) | 02.05.02.008-9 | 24,20 |
| Consulta de Anestesia | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| | | |
| (*) Exame realizado mediante justificativa no prontuário do paciente. | | |
| | | |
| 1.3. Cirurgia de Catarata - Facoemulsificação | | |
| Facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular dobrável (consiste de procedimento cirúrgico para o tratamento de catarata (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA E OUTRAS) Com uso de facoemulsificador com implante de lente intra-ocular dobrável ou de silicone, lente e anestesia inclusa no procedimento) | 04.05.05.037-2 | 643,00 |

| | | |
|---|----------------|---------------|
| Consulta de Enfermagem na Atenção Especializada em Oftalmologia | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| Administração de Medicamentos na Atenção Especializada em oftalmologia | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| | | |
| 1.4. Pós-operatório | | |
| Consulta oftalmológica | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Tonometria (MONOCULAR) | 02.11.06.025-9 | 3,37 |
| Biomicroscopia de fundo de olho (MONOCULAR) | 02.11.06.002-0 | 12,34 |
| Consulta de Enfermagem na Atenção Especializada em Oftalmologia | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| Administração de Medicamentos na Atenção Especializada em Oftalmologia. | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| CONSULTA DE REFRAÇÃO | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| T O T A L | | 831,83 |
| | | |
| 2. CIRURGIA DE PTERÍGIO (por olho) | | |
| PROCEDIMENTO: | CÓDIGO: | VALOR |
| 2.1. Pré-operatório | | |
| Consulta oftalmológica | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Mapeamento de retina com gráfico (MONOCULAR) (*) | 02.11.06.012-7 | 24,24 |
| Tonometria (MONOCULAR) | 02.11.06.025-9 | 3,37 |
| Consulta de Enfermagem na Atenção Especializada em Oftalmologia | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| Administração de Medicamentos na Atenção Especializada em oftalmologia | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| | | |
| (*) Exame realizado mediante justificativa no prontuário do paciente. | | |
| | | |
| 2.2. CIRURGIA (por olho) | | |
| CIRURGIA DE PTERIGIO POR OLHO | 04.05.05.036-4 | 139,70 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| | | |
| 2.3. PÓS-OPERATÓRIO (por olho) | | |
| CONSULTA DE REFRAÇÃO | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| TONOMETRIA POR OLHO | 02.11.06.025-9 | 3,37 |
| BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO | 02.11.06.002-0 | 12,34 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| CAPSULOTOMIA PARA YAG LASER (*) | 04.05.05.002.0 | 45,00 |
| T O T A L | | 268,81 |
| | | |
| 3. CIRURGIA DE BLEFAROCALASE | | |

| PROCEDIMENTO: | CÓDIGO: | VALOR |
|---|----------------|---------------|
| 3.1. PRÉ-OPERATÓRIO | | |
| CONSULTA DE REFRAÇÃO | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| 3.2. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE | | |
| ANESTESIA REGIONAL | 04.17.01.005-2 | 22,27 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| 3.3 PÓS-OPERATÓRIO | | |
| CONSULTA DE REFRAÇÃO | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| T O T A L | | 158,48 |
| 4. CIRURGIA DE VITRECTOMIA ANTERIOR | | |
| PROCEDIMENTO: | CÓDIGO: | VALOR |
| 4.1. PRÉ-OPERATÓRIO (**) | | |
| Consulta oftalmológica | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Mapeamento de retina com gráfico (MONOCULAR) | 02.11.06.012-7 | 24,24 |
| Ceratometria (BINOCULAR) | 02.11.06.005-4 | 3,37 |
| Biometria Ultrassônica (MONOCULAR) | 02.11.06.001-1 | 24,24 |
| Consulta de Enfermagem na Atenção Especializada em Oftalmologia | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| Administração de Medicamentos na Atenção Especializada em oftalmologia | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO | 02.11.06.002-0 | 12,34 |
| Microscopia Espécula de córnea (*) | 02.11.06.014-3 | 24,24 |
| Ultrassonografia do Globo Ocular monocular (*) | 02.05.02.008-9 | 24,20 |
| Consulta de Anestesia | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| (*) Exame realizado mediante justificativa no prontuário do paciente. | | |
| (**) Caso o procedimento seja realizado por intercorrência de cirurgia de catarata e, no mesmo ato cirúrgico, será pago somente o procedimento. | | |
| 4.2. CIRURGIA DE VITRECTOMIA ANTERIOR | | |
| ANESTESIA REGIONAL | 04.17.01.005-2 | 22,27 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| 4.3. Pós-operatório (**) | | |

| | | |
|---|----------------|---------------|
| Consulta oftalmológica | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Tonometria (MONOCULAR) | 02.11.06.025-9 | 3,37 |
| Biomicroscopia de fundo de olho (MONOCULAR) | 02.11.06.002-0 | 12,34 |
| Consulta de Enfermagem na Atenção Especializada em Oftalmologia | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| Administração de Medicamentos na Atenção Especializada em Oftalmologia. | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| CONSULTA DE REFRAÇÃO | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| T O T A L | | 592,48 |
| (**) Caso o procedimento seja realizado por intercorrência de cirurgia de catarata e, no mesmo ato cirúrgico, será pago somente o procedimento. | | |
| 5. CIRURGIA DE VITRECTOMIA POSTERIOR | | |
| PROCEDIMENTO: | CÓDIGO: | VALOR |
| 5.1. PRÉ-OPERATÓRIO (**) | | |
| Consulta oftalmológica | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Mapeamento de retina com gráfico (MONOCULAR) | 02.11.06.012-7 | 24,24 |
| Ceratometria (BINOCULAR) | 02.11.06.005-4 | 3,37 |
| Biometria Ultrassônica (MONOCULAR) | 02.11.06.001-1 | 24,24 |
| Consulta de Enfermagem na Atenção Especializada em Oftalmologia | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| Administração de Medicamentos na Atenção Especializada em oftalmologia | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO | 02.11.06.002-0 | 12,34 |
| Microscopia Espacular de córnea (*) | 02.11.06.014-3 | 24,24 |
| Ultrassonografia do Globo Ocular monocular (*) | 02.05.02.008-9 | 24,20 |
| Consulta de Anestesia | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| (*) Exame realizado mediante justificativa no prontuário do paciente. | | |
| (**) Caso o procedimento seja realizado por intercorrência de cirurgia de catarata e, no mesmo ato cirúrgico, será pago somente o procedimento. | | |
| 5.2. CIRURGIA DE VITRECTOMIA POSTERIOR | | |
| ANESTESIA REGIONAL | 04.05.03.014-2 | 1.619,67 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 04.17.01.005-2 | 22,27 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| 5.3. Pós-operatório (**) | | |
| Consulta oftalmológica | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Tonometria (MONOCULAR) | 02.11.06.025-9 | 3,37 |
| Biomicroscopia de fundo de olho (MONOCULAR) | 02.11.06.002-0 | 12,34 |

| | | |
|---|----------------|-----------------|
| Consulta de Enfermagem na Atenção Especializada em Oftalmologia | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| Administração de Medicamentos na Atenção Especializada em Oftalmologia. | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| CONSULTA DE REFRAÇÃO | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| T O T A L | | 1.831,07 |
| (**) Caso o procedimento seja realizado por intercorrência de cirurgia de catarata e, no mesmo ato cirúrgico, será pago somente o procedimento. | | |
| 6. IRIDECTOMIA (GLAUCOMA) | | |
| PROCEDIMENTO: | CÓDIGO: | VALOR |
| 6.1. Pré-operatório | | |
| Consulta oftalmológica | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Fundoscopia por olho | 02.11.06.010-0 | 3,37 |
| Mapeamento de retina com gráfico (MONOCULAR) (*) | 02.11.06.012-7 | 24,24 |
| Tonometria (MONOCULAR) | 02.11.06.025-9 | 3,37 |
| Consulta de Enfermagem na Atenção Especializada em Oftalmologia | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| Administração de Medicamentos na Atenção Especializada em oftalmologia | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| (*) Exame realizado mediante justificativa no prontuário do paciente. | | |
| 6.2. IRIDECTOMIA (CIRURGIA DE GLAUCOMA) | | |
| ANESTESIA REGIONAL | 04.05.05.017-8 | 297,46 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 04.17.01.005-2 | 22,27 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| 6.3. PÓS-OPERATÓRIO | | |
| CONSULTA DE REFRAÇÃO | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| TONOMETRIA POR OLHO | 02.11.06.025-9 | 3,37 |
| BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO | 02.11.06.002-0 | 12,34 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| T O T A L | | 407,21 |
| 7. CONSULTA DE OFTALMOLOGIA | | |
| CONSULTA DE REFRAÇÃO | 03.01.01.007-2 | 10,00 |
| Mapeamento de retina com gráfico (MONOCULAR) (*) | 02.11.06.012-7 | 24,24 |
| Cons. de prof. de nível sup. na atenção especial. (exc. Médico) | 03.01.01.004-8 | 6,30 |
| ADM MEDIC NA ATENÇÃO ESPEC. POR PCTE | 03.01.10.001-2 | 0,63 |
| T O T A L | | 41,17 |

| | | |
|---|--|--|
| | | |
| (*) Exame realizado mediante justificativa no prontuário do paciente. | | |

ANEXO II

Fundo Municipal de Saúde

CRENCIAMENTO Nº 003/2014

TERMO DE CRENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA

MUNICIPAL DE JOINVILLE, SC, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E VISANDO A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA A FIM DE ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, com endereço à Rua Araranguá, 397 – América – 89204-310 – Joinville / SC, doravante denominada Secretaria de Saúde, representada, neste ato, pela Secretária Municipal de Saúde Interina, Sra. Larissa Grun Brandão Nascimento, brasileira, casada, advogada devidamente inscrita na OAB sob nº 33651, residente e domiciliada na Rua Colon, 555, Bairro Glória, portadora do RG nº 4427136-0, CPF: 045.521479-43, e, (qualificação), doravante denominada **CRENCIADO**, tendo em vista o que dispõe o art. 199, § 1º, da Constituição Federal de 1988, a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescidas das Leis Federais de nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, art. 60, *caput* da Lei Estadual nº 9.433, de 01 de março de 2005, Normas Operacionais de Assistência à Saúde - NOAS - do Sistema Único de Saúde - SUS, celebram o presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA**, com base no processo de **CRENCIAMENTO XX/2014** e mediante as cláusulas e condições a seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 Prestação de serviços médicos **especializados em Oftalmologia de média ou média e de alta complexidade**, a fim de atender à demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Joinville, conforme descritos no anexo I deste termo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS A SEREM REALIZADOS

2.1 Os atendimentos deverão ser realizados em unidade móvel instalada no Município, legalmente constituídas, com capacidade técnica, idoneidade econômico-financeiro, regularidade jurídico-fiscal que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do poder público e que aceitem as exigências das normas do SUS e pelo direito administrativo, e que satisfaçam as condições fixadas neste edital.

2.1.1 Os serviços a serem realizados são os descritos no anexo I deste edital.

2.2 O **CRENCIADO** é responsável pela manutenção dos equipamentos e ainda com os custos dos materiais necessários ao atendimento do paciente.

2.3 O **CRENCIADO** realizará o atendimento aos pacientes que estão agendados na fila (lista eletrônica), os quais serão agendados e encaminhados pelo Serviço de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville. O **CRENCIADO** deverá sempre respeitar a fila de espera de acordo com a sua classificação de urgência, prioridade e rotina emitida pela SMS.

2.4 Todos os atendimentos realizados deverão ser registrados no prontuário do paciente, para fins de

controle, avaliação e auditoria pela SMS de Joinville.

2.5 O CREDENCIADO terá 05 (cinco) dias úteis, a partir da data de publicação nos meios legais, para enviar para o Serviço de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville a disponibilização dos dias e horários de atendimento para o agendamento pela SMS dos pacientes para as consultas, com data, hora e endereço para a realização do atendimento.

2.6 A partir do recebimento da agenda do **CREDENCIADO**, o Serviço de Regulação da SMS de Joinville, terá 15 (quinze) dias úteis para enviar ao **CREDENCIADO** a relação de pacientes que serão submetidos a consulta. Esta agenda/lista conterá o nome do paciente, data de nascimento, espaço para assinatura do paciente, bem como seu respectivo número do documento de identidade e CNS;

2.7 O CREDENCIADO deverá iniciar a prestação de serviços em até 45 (quarenta e cinco) dias corridos, contados da data da publicação da homologação do resultado do processo licitatório nos meios legais.

2.8 Os pacientes constantes na agenda mensal, conforme a fila de espera vigente, serão agendados e comunicados pela Serviço de Regulação da SMS de Joinville. Após o aviso, os pacientes deverão retirar a guia de autorização, no setor de Regulação da SMS de Joinville. Esta guia deverá ser apresentada obrigatoriamente no dia da realização do atendimento.

2.9 O CREDENCIADO deverá registrar todos os atendimentos realizados no programa do SIA/SUS do Ministério da Saúde por meio do BPA magnético que será instalado no local do atendimento e apresentar o arquivo de produção mensal para o Setor de Programação da GUPCAA da SMS de Joinville até o 5º dia útil do mês subsequente aos atendimentos. Este arquivo será exportado para o Ministério da Saúde e o pagamento da produção será com base nos relatórios apresentados ao sistema SIA, referente aos valores da Tabela SUS. A instalação do BPA magnético será de responsabilidade do serviço de informática da SMS e o treinamento para utilização do programa será realizado pelo Serviço de Programação da SMS.

2.10 O CREDENCIADO deverá entregar o original da lista de presença, assinada pelos pacientes que foram atendidos, podendo a empresa ficar com cópia da referida lista de presença. A lista será enviada para o Setor de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Joinville para análise, juntamente com a produção apresentada ao Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA conforme informado no item 2.9.

2.11. O(s) paciente(s) que por ventura faltar(rem) ao atendimento, na primeira chamada será(ão) novamente contactado(s) pelo Serviço de Regulação da SMS de Joinville para remarcar, conforme agenda ofertada pelo **CREDENCIADO**.

2.12. Caso o(s) paciente(s) faltarem novamente, sem justificativas - o(s) mesmo(s) deverão passar em consulta médica com o Clínico Geral na sua Unidade de Atenção Básica para avaliação do quadro clínico e se há necessidade ainda do atendimento, reiniciando o processo, conforme o fluxo de atendimento do SUS da SMS de Joinville.

2.13. O Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS fiscalizará o estrito e regular cumprimento do contrato vigente, em todas as suas fases.

CLÁUSULA TERCEIRA – AMPARO LEGAL

3.1. O presente **termo** é regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993; Lei Federal nº 8.080, de 12 de setembro de 1990; Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS 01/2002 do Sistema Único de Saúde - SUS e demais legislação pertinente e

suas alterações posteriores, aplicando-se, no que couber, os princípios do direito público, suplementados pelos preceitos do direito privado.

3.2. O CREDENCIADO compromete-se a aceitar, cumprir e fazer cumprir as determinações legais e demais normas emanadas do Ministério da Saúde, e órgãos e entidades a ele vinculadas e da Secretaria Municipal de Saúde, pertinentes aos serviços ora conveniados, e a acatar as resoluções que regem o Sistema Único de Saúde – SUS.

3.3. O CREDENCIADO declara, ainda, aceitar os termos das Normas Gerais do SUS.

CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS:

Na execução do presente termo, os partícipes deverão observar, dentre outras, as seguintes condições gerais:

4.1. É vedado ao **CREDENCIADO** deixar de prestar os serviços em horário pré-estabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto;

4.2. Garantir a gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste termo sendo vedada, sob qualquer hipótese, a cobrança ao usuário do SUS de complementaridade de qualquer espécie;

4.3. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

4.4. Observância integral às normas e aos protocolos técnicos e operacionais de atendimento e regulamentos estabelecidos pelos gestores do SUS.

CLÁUSULA QUINTA - DOS ENCARGOS COMUNS:

São encargos comuns das partes, as ações relacionadas nos itens e subitens abaixo, considerando-se as necessidades definidas pela Secretaria Municipal de Saúde, neste termo e respectivos anexos:

5.1 Atenção à Saúde e Participação nas Políticas Prioritárias do SUS:

5.1.1 Garantia de acesso aos serviços pactuados e conveniados de forma integral e contínua.

5.1.2 Organização da atenção orientada pela Política Nacional de Humanização, não sendo admitida dupla porta de entrada ou qualquer outro tipo de discriminação ou constrangimento aos usuários do SUS, além da observância dos itens de prioridade no atendimento e direitos nas internações hospitalares ao Estatuto do Idoso e ao do Estatuto da Criança e do Adolescente.

5.1.3 Adoção da Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916, de 30 de outubro de 1998, mormente no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos.

5.1.4 Observação dos protocolos operacionais de Regulação, para integrar e apoiar as diversas ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do SUS.

5.1.5 Elaboração e adoção pela **Secretaria Municipal de Saúde** de protocolos operacionais, em conjunto com o gestor.

5.1.6 Manutenção, sob regulação do gestor do SUS, da totalidade dos serviços conveniados, de acordo com as normas operacionais vigentes.

CLÁUSULA SEXTA – DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

6.1 Prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar e Conselho Federal e Regional de Medicina, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência, desde que pautada na legalidade e possibilidade do credenciado.

6.2 Cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados.

6.3 Tratar os pacientes de forma adequada, sem impingir-lhes qualquer forma de discriminação.

6.4 Manter, durante a vigência deste contrato, em compatibilidade com obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do credenciamento e informar à Secretaria Municipal de Saúde qualquer alteração.

6.5. Emitir documento fiscal relativo aos serviços executados, acompanhado de relatório desses serviços.

6.6 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela Secretaria Municipal de Saúde sobre a execução do objeto deste termo, o **CRENCIADO** reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, do Decreto Federal Nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

6.7. O CREDENCIADO se obriga ainda a:

6.7.1 Executar os serviços objeto deste Credenciamento de acordo com as especificações e/ou normas exigidas;

6.7.2 Elaborar registro no prontuário médico dos pacientes de todos os atendimentos efetuados, inclusive em prontuário eletrônico, se assim existir;

6.7.3 Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos neste contrato;

6.7.4 Notificar, de imediato, ao usuário e/ou ao seu responsável, todos os riscos e condutas médicas necessárias;

6.7.5 Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

6.7.6 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

6.7.7 Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

6.8 Todos os encargos decorrentes do credenciamento são de responsabilidade do **CRENCIADO**, sendo que nenhum ônus e obrigação trabalhista, previdenciária e fiscal serão transferidos para Secretaria Municipal de Saúde.

6.9 Registrar os agravos de notificação compulsória, conforme normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica estabelecidos pelo Ministério da Saúde e a Secretaria da Saúde do Estado de Santa

Catarina.

6.10 Observar as regras de Referência e Contra-referência, estando obrigado a responder em formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde, quando forem solicitados.

6.11 Apresentar ao Gestor do SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias legalmente exigidas.

6.12 Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços, objeto do presente contrato.

6.13 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração deste termo.

6.14 Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a Secretaria Municipal de Saúde.

6.15 Notificar a Secretaria Municipal de Saúde de eventual alteração de sua razão social ou de seu quadro societário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando à Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

6.16 É de responsabilidade exclusiva e integral do **CRENCIADO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;

6.17 Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente CONTRATO.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CREDENCIAMENTO

7.1 O **CRENCIADO** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, ficando assegurado à Secretaria Municipal de Saúde direito de regresso.

7.2 A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste termo pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do **CRENCIADO** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

7.3 A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.1 Controlar, avaliar e auditar as ações e os serviços ajustados.

8.2 Estabelecer mecanismos de controle de cumprimento dos serviços pelo **CRENCIADO**.

8.3 Avaliar o relatório de serviço apresentado pelo **CREENCIADO**.

8.4 Realizar o pagamento relativo aos serviços prestados pelo **CREENCIADO** até 10 (dez) dias após a apresentação da nota fiscal, acompanhada do relatório de serviços conforme item 2.9 da Cláusula segunda, no Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS DAS PARTES

9.1 Pagar todos os tributos incidentes ao presente contrato, advindos do objeto do mesmo, não podendo em hipótese alguma, mesmo sendo de sua natureza jurídica e/ou econômica, transferir suas respectivas obrigações para a outra parte, de acordo com a legislação aplicável no momento da emissão da nota fiscal de prestação de serviços.

9.2 Acompanhar a qualidade das atividades e o cumprimento dos direitos e deveres contratuais, devendo uma parte comunicar à outra, por escrito, toda e qualquer irregularidade. Comunicada a irregularidade, a parte que a ocasionou deverá adequá-la imediatamente, ou justificar por escrito o porquê de não fazê-lo.

9.3 Aferir, por pesquisa, quando julgarem conveniente, os índices de qualidade, dos serviços prestados aos pacientes.

CLÁUSULA DÉCIMA– DA FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E AUDITORIA

10.1. O presente termo terá a sua execução acompanhada pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e pela Gerência Administrativa/Financeira da Secretaria Municipal de Saúde.

10.2 A Secretaria Municipal de Saúde fiscalizará por intermédio do Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria, especialmente designados para este fim:

10.2.1 O cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste credenciamento;

10.2.2 A qualidade dos serviços prestados;

10.2.3 A obediência à legislação e demais normas pertinentes;

10.2.4 O faturamento apresentado, bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidades.

10.3 O **CREENCIADO** facilitará à Secretaria Municipal de Saúde e aos órgãos competentes do SUS o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste Contrato.

10.4 A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte da Secretaria Municipal de Saúde e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá o **CREENCIADO** da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do presente **CREENCIAMENTO**.

10.5 Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **CREENCIADO** poderá ensejar a rescisão deste termo ou a revisão das condições ora estipuladas.

10.6 O **CREENCIADO** fica obrigado a fornecer à Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e para a Gerência Administrativa/Financeira da Secretaria Municipal de Saúde, todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

10.7 A fiscalização pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e pela Gerência Administrativa/Financeira da Secretaria Municipal de Saúde, não impede nem substitui as atividades próprias de avaliação de outras instâncias da Administração Pública.

10.8 A execução do presente termo será avaliada pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante procedimentos de supervisão, sem prejuízo da observância do cumprimento das cláusulas e condições neste termo estabelecidas.

10.9 A fiscalização exercida pela Secretaria Municipal de Saúde sobre os serviços não eximirá o **CRENCIADO** da sua plena responsabilidade perante a Secretaria ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do termo.

10.10 O **CRENCIADO** facilitará à Secretaria Municipal de Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde, o acompanhamento e a fiscalização permanentes dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da Secretaria designados para tal fim, e assegurará aos médicos auditores o livre acesso aos prontuários médicos e a outros documentos que dizem respeito a atenção do usuário do SUS.

10.11 Em caso de denúncias ou indícios de irregularidades no atendimento do paciente, cuja comprovação necessite análise do prontuário do paciente, o médico auditor poderá solicitar cópias do prontuário para avaliação da auditoria conforme Art. 7º Parágrafo 1º da Resolução do CFM 1.614/2001.

10.12 Em qualquer hipótese é assegurado ao **CRENCIADO** amplo direito de defesa e o contraditório, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E DO PAGAMENTO:

11.1 Os credenciados serão remunerados pelos atendimentos efetivamente realizados, de acordo com os valores estabelecidos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

11.1.1 As cirurgias de Facoemulsificação (catarata), realizadas na forma de “mutirão” poderão receber incentivos previstos pelo Ministério da Saúde ou campanhas da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Tal pagamento ficará vinculado ao recebimento de tal incentivo.

11.2. A Secretaria Municipal de Saúde pagará os valores determinados neste termo pelos serviços efetivamente prestados, mensalmente, mediante transferência bancária em conta do **CRENCIADO** no prazo de até 10 (dez) dias após a apresentação do Documento Fiscal no setor administrativo e financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, acompanhada do relatório do atendimento aos pacientes do SUS.

11.3 O relatório comprobatório do serviço prestado deverá ser assinado pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria, Gerência Administrativa e Financeira Secretaria Municipal de Saúde. Não cabe por não ser órgão de controle de produtividade, é o órgão responsável pelo pagamento.

11.4 Os valores relativos a este Termo de Credenciamento serão reajustados e concedidos na mesma proporção em que houver sido atualizada a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, em conformidade com o Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde, após a publicação da Portaria respectiva do Diário Oficial da União.

11.5 Nos casos de ocorrência de interrupção de serviços ou modificação de procedimentos de forma não combinada entre as partes, os pagamentos mensais deverão ser suspensos até que o episódio seja esclarecido pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e Gerência Administrativa e Financeira (não cabe) da Secretaria Municipal de Saúde.

11.6 O Município de Joinville reterá o correspondente ao ISS diretamente sobre o valor correspondente aos serviços executados, de acordo com o que estabelece a Lei Complementar Municipal nº 169/04 e Decretos Municipais nos 12.325, de 23/03/2005, 12.368, de 20/04/2005.

11.7 O Município de Joinville reterá também o valor relativo ao Imposto de Renda diretamente sobre o valor correspondente aos serviços executados.

11.8 O Município de Joinville reterá 11% sobre o valor da nota fiscal referente aos serviços para fins de quitação das obrigações junto ao INSS, de acordo com o que estabelece a Lei Federal nº 9.711/98.

CLÁSULA DÉCIMA SEGUNDA- DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA:

12.1 A realização das despesas dos serviços executados por força deste termo, nos moldes e limites aqui firmados correrão, à conta de dotação orçamentária consignada na Secretaria Municipal de Saúde.

12.2 Os recursos necessários à cobertura das despesas relativas à execução das atividades consignadas no objeto do presente terão a seguinte classificação orçamentária:

Dotação orçamentária nº 19 - R\$ 5.652.788,63 (cinco milhões, seiscentos e cinquenta e dois mil, setecentos e oitenta e oito reais e sessenta e três centavos), no período de 12 (doze) meses.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS PARA PAGAMENTO

A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto abaixo:

13.1 O **CRENCIADO** apresentará, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao lançamento no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do Ministério da Saúde, as notas fiscais, contendo expressamente o número do termo de credenciamento, atestada pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e Administrativa/Financeira (não cabe) da Secretaria Municipal de Saúde juntamente com o relatório dos atendimentos médicos prestados.

13.2 Para fins de prova da data de apresentação das contas será entregue ao **CRENCIADO** recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da Secretaria Municipal de Saúde, com aposição do respectivo carimbo funcional.

13.3 As contas rejeitadas, quanto ao mérito, serão objeto de análise pela Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e Administrativa/Financeira (não cabe por tratar-se de produtividade) Secretaria Municipal de Saúde, ficando à disposição do **CRENCIADO**, que terá um prazo máximo de 30 dias, a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso de glosa, que também será julgado no prazo máximo de 30 dias.

13.4 Caso o pagamento já tenha sido efetuado, fica a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, referente aos procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios.

13.5 O pagamento do valor apurado será efetivado em banco, conta corrente e agência a serem indicados pelo **CRENCIADO**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

14.1 A inobservância, pela **CREDCIADO**, de qualquer cláusula ou obrigação constante deste termo, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a Secretaria Municipal de Saúde, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86, 87, 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e modificações feitas na lei nº 8.883/94, combinado com o disposto no parágrafo segundo do artigo 7º, da Portaria Nº 1.286/93 do Ministério da Saúde :

14.1.1 advertência escrita;

14.1.2 multa de 2% até 5% do valor mensal estimado do contrato;

14.1.3 multa dia de até 1/60 (um sessenta avos) do valor mensal do contrato;

14.1.4 suspensão temporária de contratar com a Administração Municipal;

14.1.5 rescisão do contrato;

14.1.6 declaração de inidoneidade.

14.2 A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, através de auditoria assistencial ou inspeção, e dela será notificado o **CREDCIADO**.

14.3 O valor da multa ou multa dia será descontado dos pagamentos devidos pela Secretaria Municipal de Saúde ao **CREDCIADO**.

14.4 A suspensão temporária dos serviços será determinada até que o **CREDCIADO** corrija a omissão ou a irregularidade específica, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

14.5. A penalidade de rescisão poderá ser aplicada independentemente da ordem das sanções previstas nesta Cláusula. A reincidência do **CREDCIADO** em quaisquer irregularidades tornará o credenciamento passível de rescisão.

14.6 A imposição de quaisquer das sanções estipuladas nesta Cláusula, não ilidirá o direito de a Secretaria Municipal de Saúde exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos, que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários, e terceiros, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DA RESCISÃO

15.1 Constituem motivos para rescisão do presente termo o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente às licitações e contratos administrativos, sem prejuízo das multas cominadas na cláusula décima nona.

15.2 Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de até 90 (noventa) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo o **CREDCIADO** negligenciar à prestação dos serviços, a multa cabível será aplicada em dobro.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- DA VIGÊNCIA

A vigência do presente termo será data da sua assinatura até _____

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA- DO FORO

As partes elegem o Foro de Joinville/ SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente credenciamento.

E, por estarem justas e contratadas, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor, para um só efeito legal.

Joinville/ SC, ... de de 2014.

Secretária Municipal de Saúde

CRENCIADO

ANEXO III

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fundo Municipal de Saúde de Joinville

CRENCIAMENTO Nº 003/2014

DECLARAÇÃO PARA FINS DE REMUNERAÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SUS

Declara, para fins de participação no CREDENCIAMENTO N° XX/2014 que:

- a) conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, e do programa de repasse e liberação de pagamentos disponibilizados à Secretaria Municipal de Saúde.
- b) tem disponibilidade para prestar atendimento consoante às regras do Conselho Nacional de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.

Joinville, SC, _____ de junho de 2014.

Nome/Assinatura

ANEXO IV

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fundo Municipal de Saúde de Joinville

CREDENCIAMENTO N° 003/2014

DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

- Não foi declarado inidôneo para ato do Poder Público.

- Não está impedido de transacionar com a administração pública ou com qualquer das suas entidades da administração indireta.

- Não teve contrato rescindido, por deficiência dos serviços prestados, ou por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos.
- Não possui débitos com os órgãos da Administração direta ou indireta do Município.
- Não estão em curso procedimentos de execução que poderão acarretar futura constrição judicial e responsabilidade patrimonial relevante, assim considerada aquela que ocasionar condenação ao pagamento de importância superior a um décimo do capital social, e também que não foi contratada operação financeira que implique em endividamento nas mesmas proporções.
- Não se encontra sob processo de falência, concordata, recuperação judicial e extrajudicial.
- Que os seus sócios, funcionários ou colaboradores contratados não são servidores ou ocupantes de cargo, emprego ou função de direção, chefia, assessoramento ou função de confiança na Secretaria Municipal de Saúde, nos termos do art 9º da Lei 8.666/93 c/c o parágrafo 4º do art 26 da Lei 8080/90.

Por ser verdade, firmo a presente, nos termos e sob as penas da lei.

Joinville, SC, _____ de junho de 2014.

Nome/Assinatura

ANEXO V

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fundo Municipal de Saúde de Joinville

CRENCIAMENTO Nº 003/2014

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DE MANUTENÇÃO DO PROCEDIMENTO CONTRATADO.

Declara, para todos os fins, que manterá no quadro permanente, partir da data de início efetivo da prestação dos serviços, o(s) profissional(is) contratado (s) e que, em caso de dispensa, o (s) substituiremos por profissional do mesmo nível e com qualificação compatível, sempre com a anuência prévia da Secretaria Municipal de Saúde, conforme parágrafo 10 do art 30 da Lei 8.666/90;

Os profissionais que prestarão os serviços com as respectivas inscrições no Conselho Regional de Medicina são os a seguir relacionados:

Anexar comprovação de especialidade em OFTALMOLOGIA de cada médico indicado.

Joinville, SC, _____ de junho de 2014.

Nome/Assinatura

ANEXO VI

REQUERIMENTO

Prezados Senhores:

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 003/2014

Pelo presente, atendendo ao Edital nº XX/2014, vimos requerer nosso Credenciamento junto a Secretaria Municipal de Saúde, na especialidade de OFTALMOLOGIA, para prestar atendimento aos usuários do SUS/Joinville, em serviços de saúde especializados na realização de consultas, exames e procedimentos cirúrgicos.

Declaramos, desde já que o atendimento será realizado conforme determina o Edital de Credenciamento XX/2014 e conforme as regras da Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

Declaro também que, para o período de vigência do respectivo termo de credenciamento, tenho capacidade operacional em ofertar _____ (xxx) procedimentos por mês.

Outrossim, declaramos que aceitamos a remuneração proposta e, para fins de pagamento, informamos abaixo nossos dados bancários:

Banco: _____

Agência: _____

Conta: _____

Joinville/SC, _____ de _____ de 2014.

Atenciosamente,

Carimbo e Assinatura do Responsável Legal



Documento assinado eletronicamente por **LARISSA GRUN BRANDAO NASCIMENTO, Secretário (a)**, em 03/10/2014, às 16:49, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0038353** e o código CRC **6E3F30D4**.

Rua Araranguá,397 - Bairro Centro - CEP 89204-310 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

14.0.002711-7

0038353v5