



## ERRATA SEI N° 0018157632/2023 - SAP.LCT

Joinville, 28 de agosto de 2023.

### CRENCIAMENTO N° 068/2022

O Município de Joinville leva ao conhecimento dos interessados e proponentes que no **Credenciamento n° 068/2022**, destinado ao **credenciamento de prestadores de serviços especializados de saúde para realização de tomografia computadorizada, conforme da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM/SIGTAP/SUS**, promoveu as seguintes alterações:

#### SUBSTITUI ANEXO IV DO EDITAL:

#### ANEXO IV

#### TERMO DE REFERÊNCIA - SERVIÇO SEI N° 0018090889/2023 - SES.UAF.ACP

#### 1-Objeto para a contratação:

Credenciamento de Prestadores de Serviços Especializados de Saúde para realização de **Tomografia Computadorizada**, conforme da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM/SIGTAP/SUS.

#### 2-Descrição dos Serviços:

Item	Código SIGTAP/SUS	Descrição SIGTAP/SUS	Quantidade Estimada/Ano
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	37.534
	02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	
	02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	
	02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	
	02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	
	02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	
	02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	
	02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	
	02.06.01.009-5	TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	
	02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE	

02.00.02.001-3	ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO

2.1 – Os serviços serão executados conforme Formulário de Requerimento (Anexo) preenchido pela CONTRATADA, avaliação da capacidade instalada (número de profissionais, carga horária e horário de funcionamento) e demanda da CONTRATANTE.

2.1.1 – A abertura das agendas será por meio do sistema de informação da CONTRATANTE e será realizada pela CONTRATADA.

2.2 – Havendo mais de um prestador contratado, a distribuição da demanda será realizada de maneira igualitária ou levando-se em consideração eventual territorialização, dentro do município de Joinville, definida pela CONTRATANTE e a capacidade de execução prevista no contrato.

2.3 – Os serviços serão prestados exclusivamente aos usuários externos dos serviços de saúde pública municipal (SUS) que forem devidamente autorizados, agendados e encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde.

2.4 – A remuneração dos serviços será conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM SIGTAP/SUS.

2.4.1 – Não serão concedidos reajustes anuais, ficando condicionado à atualização da Tabela SIGTAP/SUS.

2.4.2 – A atualização dos valores dar-se-á na mesma proporção da Tabela SIGTAP/SUS.

2.5 – Será respeitada a fila de espera atual, de acordo com a classificação de urgência, prioridade e rotina, conforme Portaria 235/2020/SMS (7897627), ou na forma de outro ato normativo que a substitua.

2.6 – Os pacientes agendados mensalmente serão comunicados pela Secretaria Municipal da Saúde de Joinville e deverão retirar o protocolo de agendamento no local indicado pelo operador do aviso. Este documento deverá ser apresentado, obrigatoriamente, no dia da realização do atendimento.

2.7 – Os usuários que porventura faltarem ao atendimento sairão da fila de espera, conforme Portaria 235/2020/SMS (SEI 7897627) ou na forma de outro ato normativo que a substitua, salvo motivo justificado.

2.8 - A CONTRATADA poderá subcontratar os serviços de sedação necessários para a execução do objeto.

2.8.1 - Para a realização da sedação é obrigatória a presença de médico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Anestesiologia.

2.8.2 - A empresa subcontratada deverá atender as exigências de habilitação contidas no presente Termo de Referência.

### 3-Equipe Mínima:

3.1 – Médico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, **ou Medicina Nuclear em caso de realização de Tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)**, devidamente habilitado, inscrito e regular no conselho regional de sua categoria.

3.2 – Médico responsável técnico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, **ou Medicina Nuclear**. O médico responsável poderá ser o médico assistente.

3.3 – Para a realização de procedimentos com sedação, médico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Anestesiologia devidamente habilitado, inscrito e regular no conselho regional de sua categoria.

3.4 – Toda a equipe necessária para a adequada realização dos procedimentos contratados deverá ser disponibilizada pela CONTRATADA, devendo levar em consideração as regulamentações em vigor e as especificidades de cada espécie de atendimento.

3.5 – A CONTRATADA deverá dispor de equipe apoio suficiente para atender ao objeto da contratação.

#### **Equipamentos e outros:**

3.6 – Estrutura essencial, conforme Resoluções do CFM N° 2.056/2013, N° 2.073/2014, que será verificado conforme roteiros de visita técnica (Anexo).

#### **4-Frequência e Periodicidade da execução dos serviços:**

4.1 – Os serviços serão executados conforme a demanda da CONTRATANTE, a capacidade de atendimento instalada e o horário de funcionamento a ser informado pela CONTRATADA no ato do credenciamento.

4.1.1 – Regras de verificação do sistema: O sistema considerará os procedimentos contratados, os procedimentos vinculados aos grupos de agenda (sendo de responsabilidade do prestador), parâmetros de idade do paciente, disponibilidade de cota financeira e disponibilidade de vagas para o grupo de controle (GC) do procedimento.

4.1.2 - Regras do rodízio (como se dá a escolha): competência mais recente da agenda, unidade própria (escolhe primeiro uma unidade do município), prestador que atende ao maior número de procedimentos da requisição (evitando assim que o município tenha que ir a mais de um prestador), prestador que tem menor quantidade de procedimentos autorizados (equilibrando assim a distribuição das demandas) e prestador com maior quantidade de vagas disponíveis.

4.2 – Os agendamentos para atendimento dos usuários será realizado pela CONTRATANTE, diretamente no sistema, em forma de rodízio, respeitando a lista de espera, disponibilidade da oferta de cada prestador e eventual territorialização."

#### **5-Cronograma de execução dos serviços:**

5.1 – A CONTRATADA terá 05 (cinco) dias úteis, a partir da data de assinatura do contrato e da concessão dos acessos e permissões ao módulo prestador do sistema de gestão para disponibilizar ao Serviço de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville, no sistema, a oferta de vagas para o agendamento dos usuários, com data, hora e endereço para realização do atendimento.

5.2 – A CONTRATADA deverá iniciar a prestação de serviços, em todos os seus termos, em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data de assinatura do Contrato.

#### **6-Local de execução dos serviços:**

6.1 – Os atendimentos serão realizados em locais legalmente destinados a esta finalidade, que cumpram as exigências sanitárias e todas as normas regulamentadoras em vigor, localizados no território de Joinville/SC, e equipados para prestar o serviço objeto deste termo.

#### **7-Gestor do Contrato:**

7.1 – A gestão do contrato será realizada pela Secretaria Municipal da Saúde - gestora do Fundo Municipal de Saúde de Joinville, sendo a mesma responsável pelo recebimento e fiscalização do objeto licitado, devendo ser observado o disposto no art. 67 da Lei nº 8.666/93.

#### **8-Obrigações da Contratada específicas do objeto:**

8.1 – A CONTRATADA deverá possuir em seu estabelecimento área física compatível ao número de usuários a serem atendidos, assim como equipamentos adequados a realização dos procedimentos e número de profissionais.

8.2 – A CONTRATADA deverá registrar todos os atendimentos realizados em prontuário e nos sistemas de informação da CONTRATANTE, conforme Conselhos de Classe, Portaria de Consolidação MS/GM nº 01/2017, Título I, e Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 63, de 25 de Novembro de 2011.

8.2.1 – A CONTRATADA deverá dispor de no mínimo 01 (um) computador contendo navegador Google Chrome ou Mozilla Firefox na versão mais atualizada para uso do sistema de gestão do Município.

8.2.2 – Da instalação do sistema: o sistema rodará em plataforma WEB e está homologado para uso nos browsers Google Chrome e Mozilla Firefox, preferencialmente de versões mais atualizadas. Faz-se necessária uma ativação de cada estação para que a mesma possa estar autorizada para uso. Esta ativação será realizada pela equipe de suporte da Área de Tecnologia da Informação da Secretaria da Saúde.

8.2.3 – Das permissões e acessos: os acessos e permissões ao módulo prestador do sistema de gestão serão realizados pela equipe de suporte da Área de Tecnologia da Informação da Secretaria da Saúde, desde que todo o cadastro do prestador esteja devidamente atualizado, com todos os profissionais de saúde e da área administrativa vinculados no Sistema CNES (Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde).

8.2.4 – Do fluxo de operação do sistema (módulo prestador):

a) Da criação e manutenção de agenda: o prestador deverá gerar diretamente no sistema a sua oferta de vagas em formato de agenda, até o limite estipulado em contrato, definindo dias e horários para realização dos atendimentos. A manutenção destas vagas, bem como as possíveis manipulações de datas, horários e tempo de atendimento do paciente ficarão a cargo do prestador. O sistema fará o controle a partir das baixas realizadas pelo prestador, considerando o teto mensal financeiro e/ou físico estipulado em contrato.

b) Da recepção do usuário: o prestador fará a recepção do usuário no sistema a partir da digitação da chave de acesso gerada no protocolo de agendamento que será apresentado pelo paciente no dia do atendimento.

c) Da baixa do procedimento realizado: após realizado o atendimento, o prestador deverá dar baixa no sistema para que assim seja gerado seu Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), ou seja, a produção será contabilizada a partir das baixas realizadas. É obrigação do prestador que a baixa seja efetuada no mesmo dia em que o paciente tenha sido atendido.

d) Do fechamento da produção: o prestador deverá fechar sua produção no Sistema Integrado de Gestão no primeiro dia útil do mês subsequente ao de atendimento.

e) Do lançamento dos laudos emitidos: no caso de procedimentos que exijam laudo, o prestador ou deverá digitar manualmente cada laudo no Sistema de Gestão da Secretaria da Saúde para que estas informações estejam disponíveis no Prontuário Eletrônico do paciente ou integrar seu sistema com o Sistema da Secretaria da Saúde. Para fazer esta integração, o prestador deverá seguir o **Manual IPSO - Guia de Integração LIS - Anexo nº 0010198300** que detalha todo processo. As despesas de implementação e homologação desta integração são de exclusiva responsabilidade do prestador. Os laudos deverão ter certificação de assinatura digital em consonância com a legislação vigente.

8.2.5 – Dos procedimentos para faturamento no sistema:

a) Boletim de Produção Ambulatorial (BPA): fica dispensado o envio eletrônico destes arquivos para a Secretaria da Saúde, uma vez que todo processo de faturamento será feito de forma central diretamente no sistema pela equipe interna da Secretaria da Saúde a partir dos procedimentos que forem baixados eletronicamente no Sistema Integrado de Gestão da Secretaria da Saúde.

b) APAC – Autorização de Procedimentos Ambulatoriais: procedimentos que exigem registro em APAC, quando for o caso, deverão ser lançados no Sistema Integrado de Gestão da Secretaria da Saúde, incluindo a digitação e/ou integração do laudo. Porém, a produção deverá ser digitada e apresentada via sistema APAC MAGNÉTICO do Ministério da Saúde.

c) Envio da Produção ao Ministério da Saúde: O arquivo gerado pelo Sistema Integrado de Gestão da Secretaria da Saúde será importado no Sistema de Faturamento do Ministério da Saúde e a apuração da produção será feita baseada nos relatórios deste sistema.

d) Eventuais inconsistências (erros e/ou bloqueios) no arquivo de produção deverão ser sanadas pela CONTRATADA em até 02 (dois) dias úteis.

8.3 – A CONTRATADA deverá apresentar, até o 5º dia útil do mês, os protocolos de agendamento autorizados pelo sistema integrado e demais documentos quando solicitados pela Secretaria Municipal da Saúde de Joinville.

8.4 – CONTRATADA se responsabilizará pela criação e manutenção da agenda, recepção do usuário, baixa do procedimento realizado, fechamento da produção e emissão de laudos no sistema do Município.

8.5 – A CONTRATADA será responsável pela manutenção dos equipamentos necessários, bem como pelos custos dos materiais utilizados no atendimento do usuário.

8.6 – A CONTRATADA deverá enviar à Secretaria Municipal da Saúde / Central de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde a grade de horários na qual estará reservada para atendimento aos usuários SUS para o período informado. O envio desta grade será realizado por meio eletrônico através do sistema de informação e deverá ser realizado até o 1º dia útil do mês subsequente.

8.6.1 – Esta grade deverá contemplar as vagas para o agendamento de usuários para no mínimo 60 dias corridos para o planejamento e gestão dos serviços de saúde no município.

8.7 – A CONTRATADA obriga-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios e indicadores de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente os serviços prestados.

8.8 – A CONTRATADA deverá manter atualizados na Secretaria Municipal da Saúde os dados e requisitos exigidos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e/ou outros sistemas de informações pertinentes no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS que venham a ser normatizados e implementados.

8.9 – A CONTRATADA deverá atender aos usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade na prestação de seus serviços, conforme a Portaria de Consolidação MS/GM Nº 01/2017, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da Saúde.

8.10 – A CONTRATADA deverá afixar aviso, às suas expensas, conforme material padrão indicado pela CONTRATANTE anexo sei 0010806551, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, constando a gratuidade dos serviços prestados, nessa condição, aos usuários.

8.11 – A CONTRATADA deverá entregar, quando solicitado pelo usuário ou seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais.

8.12 – A CONTRATADA deverá justificar, por escrito, ao usuário ou ao seu representante e à Secretaria Municipal da Saúde, no prazo de 2 (dois) dias úteis, as razões técnicas quando da não realização de qualquer procedimento contratado no credenciamento.

8.13 – A CONTRATADA deverá observar e cumprir os protocolos de acesso e regulação da rede pública assistencial de saúde e também submeter-se às normas e rotinas da Central de Regulação, Controle e Avaliação do Gestor Municipal.

8.14 – A CONTRATADA deverá submeter-se às avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, bem como, deverá atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH, instituídos pelo Sistema Único de Saúde/Ministério da Saúde.

8.15 – A CONTRATADA se submeterá à fiscalização dos serviços de Auditoria, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal da Saúde em consonância e obediência ao previsto nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, no Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/95, na Lei Municipal nº 3.584 de 03/11/97 e no Decreto Municipal nº 8.865 de 17/11/98.

8.15.1 – A CONTRATADA estará sujeita a avaliação de satisfação do usuário realizada pela Área de Auditoria da CONTRATANTE por meio de pesquisa de satisfação, conforme anexo (anexo Questionário de Satisfação), em consonância aos artigos 4º e 5º, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, artigo 23 da Lei 13.460 de 26 de junho de 2017 e do Programa de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS.

8.15.2 – A avaliação de satisfação será realizada por meio de entrevista presencial ou telefônica em uma amostra de 10% (dez por cento) dos usuários atendidos na competência analisada.

8.15.3 – Caso o percentual de satisfação do usuário seja inferior a 80%, do total da amostra avaliada, a CONTRATADA será notificada para esclarecimento.

8.15.3.1 – Caso o esclarecimento não seja acatado pela Área de Auditoria, o relatório será encaminhado para os Fiscais do Contrato, que analisarão e poderão encaminhar para processo administrativo e eventual descredenciamento, em conformidade com o artigo 131, inciso II, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, artigo 78, inciso XII, da Lei 8.666/93, Lei Municipal nº 3.584 de 03/11/97, no Decreto Municipal nº 8.865 de 17/11/98.

8.16 – A CONTRATADA deverá justificar e comunicar com antecedência de 30 (trinta) dias úteis, por escrito, ao fiscal do contrato designado da Área de Regulação, quando da impossibilidade temporária ou redução da oferta de serviços, salvo nas situações de infortúnio, cujo comunicado deverá ser imediato.

8.17 – Em caso de alteração definitiva da capacidade instalada e/ou da oferta do serviço, a CONTRATADA deverá informar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias úteis por meio de comunicação oficial devidamente assinada e protocolada ao fiscal do contrato designado da Área de Regulação para que seja realizada a devida alteração contratual e/ou demais ajustes necessários.

8.18 – A CONTRATADA deverá comunicar a CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social, controle acionário, mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto, alterações de endereço e telefone, imediatamente após a alterações efetuadas.

8.19 – Em nenhuma hipótese a CONTRATADA poderá cobrar do usuário ou seu representante ou da CONTRATANTE qualquer importância adicional ou complementação dos valores referentes à assistência dos serviços prestados.

8.20 – A CONTRATADA deverá atender aos usuários, obedecendo a Programação Físico-Orçamentária estabelecida e o agendamento realizado pela CONTRATANTE.

8.20.1 – A Programação Físico-Orçamentária (Anexo), poderá ser revista a qualquer momento por iniciativa do Gestor Municipal, quando de interesse público e considerando que a modalidade de Credenciamento Universal prevê, a inclusão de novos credenciados.

8.21 – A CONTRATADA deverá zelar pela qualidade dos serviços prestados, obrigando-se ainda a manter, durante toda a vigência do Contrato, as condições de habilitação e de qualificação exigidas no credenciamento.

8.22 – Todas as despesas necessárias à execução do objeto deste termo correrão por conta da CONTRATADA.

8.23 – A CONTRATADA deverá estar de acordo com a Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

8.24 – A CONTRATADA terá 05 (cinco) dias úteis, a partir da data de assinatura do Contrato e da concessão dos acessos e permissões ao módulo prestador do sistema de gestão para disponibilizar as vagas para agendamento.

8.25 – A CONTRATADA deverá iniciar a prestação de serviços em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data de assinatura do Contrato.

8.26 – A CONTRATADA responsabiliza-se por todos os ônus, tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, bem como cumprir rigorosamente, todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas à execução dos serviços.

8.27 – A CONTRATADA deverá assumir integral responsabilidade pela boa e eficiente execução do objeto que vir a efetuar, estando sempre de acordo com o estabelecido nas normas do Contrato, e demais documentos técnicos fornecidos.

8.28 – A CONTRATADA deverá assumir integral responsabilidade pelos danos decorrentes desta execução, inclusive perante terceiros.

8.29 – A CONTRATADA deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à realização do objeto, de acordo com o disposto e no Contrato.

8.30 – A CONTRATADA deverá cumprir todas as obrigações e especificações dispostas no Termo de Referência.

8.31 – A CONTRATADA deverá prestar a totalidade dos procedimentos que tiver capacidade instalada e forem contratados, exceto quando não houver demanda, sendo dispensado pela CONTRATANTE.

8.31.1 – A capacidade técnica instalada será definida por meio de visita técnica realizada pela CONTRATANTE.

8.32 – Não poderão participar do Credenciamento os hospitais contratualizados por meio de convênios firmados com o Gestor Municipal do SUS.

8.33 – A CONTRATADA deverá apresentar laudo contendo, no mínimo, dados de identificação do usuário, procedimento(s) realizado(s), região(ões) analisada(s), técnica empregada, parte expositiva e outra conclusiva.

8.33.1 – A CONTRATADA deverá disponibilizar os laudos e respectivas imagens em até 5 (cinco) dias úteis a partir da data da realização do exame.

8.33.2 – Os laudos disponibilizados eletronicamente deverão ter certificação de assinatura digital em consonância com a legislação vigente.

8.33.3 – Não será permitido qualquer tipo de rasura na documentação.

### **9-Obrigações da Contratante específicas do objeto:**

9.1 – Os acessos e permissões ao módulo prestador do sistema de gestão serão realizados pela equipe de suporte da Área de Tecnologia da Informação da Secretaria da Saúde de Joinville.

9.2 – A CONTRATANTE deverá controlar, avaliar e auditar a prestação dos serviços bem como os relatórios apresentados.

9.3 – A CONTRATANTE deverá exercer fiscalização dos serviços prestados, através de servidores especialmente designados na forma prevista na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, o que em nenhuma hipótese eximirá a CONTRATADA das responsabilidades fixadas pelo Código Civil.

9.4 – A CONTRATANTE deverá efetuar visitas técnicas nas instalações dos prestadores para conferir o cumprimento dos requisitos do Credenciamento assim como para certificar o cumprimento dos requisitos do Contrato, conforme anexo - Roteiro de Visita Técnica.

9.5 – A CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento, pelos serviços prestados, desde que cumpridas todas as formalidades e exigências.

9.6 – A CONTRATANTE deverá prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitadas pelos funcionários da CONTRATADA.

9.7 – A CONTRATANTE deverá cumprir e fazer cumprir as disposições deste Contrato.

9.8 – A CONTRATANTE deverá intervir no objeto licitado nos casos previstos em lei e na forma do contrato visando proteger o interesse público.

9.9 – A CONTRATANTE deverá estabelecer mecanismos de controle de cumprimento dos serviços pelo credenciado.

9.10 – A CONTRATANTE não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

9.11 – A CONTRATANTE deverá notificar a CONTRATADA por escrito sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no serviço fornecido.

9.11.1 – A CONTRATANTE estabelecerá o prazo de até 15 (quinze) dias úteis, a contar da notificação, para que a CONTRATADA apresente esclarecimentos e laudos provenientes destas falhas e respectivas medidas corretivas.

9.12 – A CONTRATANTE realizará visitas às instalações dos serviços interessados visando emitir parecer técnico sobre os aspectos relativos às condições de atendimento, capacidade instalada, segurança, aparelhagem, corpo funcional e técnico, em consonância aos critérios exigidos na legislação e Termo de Referência.

9.12.1 – A capacidade instalada será estimada levando-se em consideração a carga horária dos profissionais, o número de equipamentos, o tempo de atendimento proposto pelo prestador, a duração do procedimento preconizada ou estimada pelo Ministério da Saúde, Associação/Colégio de Especialidade, Órgão de Classe e/ou literatura.

9.12.2 – A visita técnica será realizada seguindo roteiro, conforme anexo - Roteiro de Visita Técnica.

9.12.3 – Os critérios de análise e o roteiro de visita poderão ser alterados para incluir as novas legislações que possam surgir, bem como para adequação às alterações das legislações até o presente momento aplicadas neste credenciamento.

## 10-Condições Gerais:

### Documentação Complementar:

10.1 – Comprovante de inscrição e atualização dos dados e requisitos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES da unidade.

10.2 – Relação de equipamentos (quantificar e especificar) contendo marca e modelo .

10.3 – Relação nominal dos profissionais que atuarão no objeto contratado com a respectiva carga horária e titulação (registro de qualificação de especialista, quando for o caso). Os demais dados de recursos humanos serão considerados os contidos no CNES.

10.4 – Comprovante de inscrição da unidade (Declaração de Regularidade de Funcionamento) e dos profissionais no respectivo órgão de classe da jurisdição, cuja situação deverá estar ativa e regular.

10.5 – Declaração mencionando os horários de atendimento aos usuários do SUS.

10.6 – Cópia do Alvará Sanitário regular, atualizado e compatível com o serviço a ser credenciado.

10.7 – Declaração de Aceitação dos Preços, conforme anexo.

## ANEXO IV.A

### ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA

Credenciamento de Prestadores de Serviços Especializados de Saúde para realização de **Tomografia Computadorizada** – Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM SIGTAP/SUS.

O objetivo deste roteiro é verificar a regularidade do estabelecimento junto aos órgãos de fiscalização, observando as condições de funcionamento e a regular atuação dos profissionais. Este roteiro é um orientador dos itens que serão verificados durante a visita técnica, porém não limita as exigências previstas nas legislações vigentes, complementares e alterações.

Fundamentação:

- Código de Ética Médica.
- Resolução CFM N° 2.235/2019, que define que os exames realizados em serviços médicos devem ser acompanhados dos respectivos laudos. A responsabilidade pela execução e pelos laudos destes exames pode ser assumida por diferentes médicos.
- Resolução CFM N° 2.147/2016, estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médico.
- Resolução CFM N° 2.153/2016, altera o anexo I da Resolução CFM nº 2.056/2013 e dispõe sobre a nova redação do manual de vistoria e fiscalização da medicina no Brasil. Altera o texto do anexo II – Da anamnese das prescrições e evoluções médicas – da Resolução CFM nº 2.057/2013, publicada no D.O.U. de 12 de nov. de 2013, Seção I, p. 165-171 e revoga o anexo II da Resolução CFM nº 2.056/2013, publicada no D.O.U de 12 de novembro de 2013, Seção I, p. 162-3 e o anexo II da Resolução CFM nº 2073/2014 publicada no D.O.U. de 11 de abril de 2014, Seção I, p. 154.
- Resolução CFM N° 2.114/2014, altera o texto do art. 1º, parágrafos primeiro e segundo, da Resolução CFM nº 2.007/2013, para esclarecer que, nas instituições que prestam serviços médicos em uma única especialidade, o diretor técnico deverá ser possuidor do título de especialista registrado no CRM na área de atividade em que os serviços são prestados.
- Resolução CFM N° 2.073/2014, dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM N° 2.056/13, que disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em

todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos.

- Resolução CFM N° 2.056/2013, disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos.
- Resolução CFM N° 1.638/2002, define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.
- RDC N° 63/2011, Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.
- Resolução Normativa N° 003/DIVS/SES - 25/05/2015, normatiza, orienta, monitora e controla o funcionamento dos Serviços de Saúde que utilizam meios de contrastes.
- Resolução CONTER nº 14/2017, regula e normatiza a inscrição de técnicos e tecnólogos em radiologia no sistema CONTER/CRTRs e dá outras providências.
- Decreto N° 20.931/1932, regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas.
- Lei Federal N° 7.498/1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.
- Lei Federal N° 6.360/1976, dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências.
- Lei Federal N° 12.842/2013, dispõe sobre o exercício da Medicina.
- Portaria de Consolidação N° 01/2017/MS/GM, consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.
- Tabela Unificada SIGTAP/SUS: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>
- Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem/Cibele A. de M. Pimenta...[et al.]; COREN-SP – São Paulo, 2015.

## 1. IDENTIFICAÇÃO DA CLÍNICA

Nome empresarial:

CNES:

CNPJ:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

## 2. ANÁLISE DOCUMENTAL

2.1 O Alvará Sanitário está dentro do prazo de validade?

( ) sim ( ) não

Se não, justificar:

2.2 O estabelecimento está inscrito e regular junto ao Conselho Regional de Medicina?

sim  não

Se não, justificar:

2.3 Há compatibilidade das atividades descritas no Alvará Sanitário, na inscrição junto ao Conselho Regional de Medicina com os procedimentos a serem contratados?

sim  não

Se não, justificar:

2.4 Há autorização para Operação emitida pela CNEN? (para realização do procedimento 02.06.01.009-5 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT))

sim  não

Se não, justificar:

2.5 Há Supervisor de Proteção Radiológica com habilitação de qualificação emitida pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), no âmbito de sua atuação, formalmente designado para assumir a condução das tarefas relativas às ações de proteção radiológica? (para realização do procedimento 02.06.01.009-5 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT))

sim  não

Se não, justificar:

2.6 Há Termo de Consentimento para ser assinado pelo paciente antes de realizar o procedimento (nos casos onde o contraste será utilizado)?

sim  não

Se não, justificar:

2.7 Há protocolos e/ou procedimentos operacionais?

sim  não

Se não, justificar:

2.8 Há protocolo de atendimento para eventuais reações adversas ao contraste?

sim  não

Se não, justificar:

2.9 Há protocolo de dessensibilização atualizado e assinado (essencial para exame contrastado)?

sim  não

Se não, justificar:

### 3. EQUIPE

Profissionais que atuarão no credenciamento					
Nome	Categoria profissional	Inscrição no órgão de classe	Especialidade	Carga Horária Semanal para o credenciamento	Carga horária Semanal no CNES

3.1 O responsável técnico está inscrito e regular no Conselho Regional de Medicina (CREMESC)?

sim  não

Se não, justificar:

3.2 O responsável técnico possui Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, ou Medicina Nuclear em caso de realização de Tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT), no Conselho Regional de Medicina (CREMESC)?

sim  não

Se não, justificar:

3.3 Os médicos responsáveis pelos laudos estão inscritos, regulares no Conselho Regional de Medicina (CREMESC) e possuem RQE em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, ou Medicina Nuclear em caso de realização de Tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)?

sim  não

Se não, justificar:

3.4 O Serviço conta com médico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Anestesiologia?

sim  não  não se aplica

Se não, justificar:

3.5 Os procedimentos com contraste são orientados e acompanhados por um médico?

sim  não

Se não, justificar:

3.6 O enfermeiro assistencial está inscrito e regular no Conselho Regional de Enfermagem (COREN/SC)?

sim  não

Se não, justificar:

3.7 A carga horária do enfermeiro é compatível com o horário de atendimento?

sim  não

Se não, justificar:

3.8 Os técnicos de enfermagem, se houver, estão inscritos e regulares no COREN/SC e atuando sob supervisão do enfermeiro?

sim  não

Se não, justificar:

3.9 Os técnicos de radiologia estão inscritos e regulares no Conselho Regional dos Técnicos de Radiologia (CRTR - 11ª Região)?

sim  não

Se não, justificar:

3.10 O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) está devidamente atualizado?

- Equipamentos

sim  não

Se não, justificar:

- Profissionais e carga horária

sim  não

Se não, justificar:

- Serviço e classificação

sim  não

Se não, justificar:

- Habilitação

sim  não  não se aplica

Se não, justificar:

#### **4. EQUIPAMENTOS, ESTRUTURA E OUTROS**

4.1 Há carro de emergência completo (monitor cardíaco, desfibrilador, oxímetro, esfigmomanômetro) com materiais e medicamentos para o atendimento a qualquer intercorrência, bem como, rede de gases e aspirador? (essencial em caso de realização de exames contrastados ou com sedação)

sim  não

Se não, justificar:

4.2 Laudos disponibilizados eletronicamente e em até 5 (cinco) dias úteis a partir da data da realização do exame?

sim  não

Se não, justificar:

4.3 Forma e tempo para disponibilização das imagens:

física  eletronicamente

Tempo:

#### **5. PROCEDIMENTOS E CAPACIDADE INSTALADA**

5.1 A clínica tem capacidade de realizar todos os procedimentos do Grupo 02/Sub-Grupo 06 – Diagnóstico por Radiologia? (verificar parâmetros da Tabela SIGTAP/SUS e eventuais limitações)

sim  não

Se não, justificar:

5.2 Estimativa da capacidade instalada

Obs: Levar em consideração o estudo do Conselho Nacional dos Técnicos de Radiologia - Anexo SEI nº 0010198322. Quantos pacientes você atende por dia?

-Procedimentos por mês:

-Metodologia de cálculo:

#### **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES**

#### **7. CONCLUSÃO**

Cumpre todos os requisitos

Cumpre parcialmente os requisitos

Especificar:

Equipe da Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação em Saúde responsável pela visita técnica:

Data da visita técnica:

Responsável pelo estabelecimento durante a visita técnica:

### **ANEXO IV.B**

**PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA**

<b>PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA - PFO</b>						
<b>Código SIGTAP/SUS</b>	<b>Descrição SIGTAP/SUS</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Quantidade por item (ano)</b>	<b>Valor total do item (ano)</b>	<b>Teto físico (ano)</b>	<b>Teto orçamentário (ano)</b>
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76				
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10				
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76				
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75				
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 86,75				
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44				
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 97,44				
02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 138,63				
02.06.01.009-5	TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	R\$ 2.107,22				
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75				
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 86,75				
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41				
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63				

02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75			
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63			
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO	R\$ 15,15			

#### ANEXO IV.C

### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

#### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na.....  
 ....., .....-SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu representante legal, abaixo firmado, em atenção ao Edital de Credenciamento Universal N° ...../....., vem manifestar sua aceitação aos preços praticados neste edital, estando ciente que não sendo serão concedidos reajustes anuais.

Joinville, .....

\_\_\_\_\_  
 NOME:

CPF:

#### ANEXO IV.D

### QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO

Este questionário poderá ser aplicado por meio de entrevista presencial ou telefone.

Prezado usuário! Nosso objetivo é contribuir para o seu bem-estar e assim sua opinião é fundamental. Solicitamos que informe em uma escala de Ótimo, Bom, Ruim, Péssimo sua percepção em relação a qualidade do atendimento recebido para que possamos sempre aprimorar os serviços prestados.

Instalações físicas do estabelecimento.

( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Ruim ( ) Péssimo

Explicações oferecidas com clareza pelo profissional sobre o seu procedimento.

( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Ruim ( ) Péssimo

Orientações após a execução do procedimento.

( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Ruim ( ) Péssimo

Grau de satisfação com o atendimento.

( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Ruim ( ) Péssimo

Recomendaria o estabelecimento para algum amigo ou familiar.

( ) Sim ( ) Não

Escala: Ótimo ou Bom, Sim : 1 ponto.

Ruim ou Péssimo, Não: zero ponto.

Se a pontuação atingida for menor que 3, será considerado insatisfatório o atendimento.

Tamanho da amostra: 10% dos usuários atendidos na competência analisada.

## ANEXO IV.E

### FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO

À

Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde de Joinville

Pelo presente, atendendo ao Edital de Credenciamento de Prestadores de Serviços Especializados de Saúde para realização de **Tomografia Computadorizada**, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM/SIGTAP/SUS, o estabelecimento xxxxxxxxxxxx, inscrito no CNPJ xxxxxxxx solicita o credenciamento dos serviços especializados para atendimento dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS):

( ) Tomografia Computadorizada

Por oportuno, declaramos, desde já, que aceitamos todas as condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 068/2022 e seus anexos e que temos pleno conhecimento que o deferimento do credenciamento/habilitação se dará após sua análise técnica e legal.

Outrossim, declaramos que aceitamos as normas do SUS e a remuneração proposta, a qual será feita exclusivamente com base nos valores expressos na Tabela de Procedimentos e Valores - Anexo I, da qual temos pleno conhecimento.

Para fins de pagamento, informamos abaixo os dados bancários desta empresa:

Banco:

Nº da Agência:

Nº da Conta-corrente:

Para fins de contato, informamos abaixo o endereço de e-mail e telefones:

E-mail:

Telefones:

Para fins de assinatura do Contrato, informamos abaixo os dados do responsável:

Responsável:

CPF:

RG:

Joinville, xx de xxxxx de 20xx.

Atenciosamente,

Nome do Responsável:

CPF:

Nome do Estabelecimento:

CNPJ:



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Cristina Bello, Diretor (a) Executivo (a)**, em 28/08/2023, às 15:02, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Mafra, Secretário (a)**, em 28/08/2023, às 15:08, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 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 **0018157632** e o código CRC **53CB2843**.

Avenida Hermann August Lepper, 10 - Bairro Saguaiçu - CEP 89221-005 - Joinville - SC -  
[www.joinville.sc.gov.br](http://www.joinville.sc.gov.br)

21.0.173337-9

0018157632v2