

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2024

Considerando a necessidade de contratar, de forma complementar, serviços de assistência à saúde no Município de Lages-SC, com base no artigo 24 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando o artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal, que instituiu normas para licitações e contratos da Administração Pública e outras providências;

Considerando a Portaria nº 1 MS/GM, de 28 de setembro de 2017, que prevê a participação complementar na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde;

Considerando a Resolução nº 06/2022 do Conselho Municipal de Saúde, através do Decreto nº 19.521, de 19 de abril de 2022.

O Município de Lages-SC, através da Secretaria Municipal da Saúde, com fundamento no artigo 72 e 74 da Lei nº 14.133/2021, torna público EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2024 para contratação de prestadoras de serviços de assistência à saúde para realização de **PROCEDIMENTOS CLÍNICOS - TERAPIAS DE PSICOLOGIA E PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA**.

1 - DO OBJETO

O presente edital tem por objeto a contratação de Pessoa Física e/ou Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia prestadoras de serviços de assistência à saúde para Prestação de Serviços de **PROCEDIMENTOS CLÍNICOS - TERAPIAS DE PSICOLOGIA E PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA** para ofertar seus serviços à Secretaria Municipal de Saúde de Lages/SC, cujo qual, o interessado prestará serviço em estabelecimento próprio no município de Lages-SC.

Item	Código SIGTAP	Descrição do Procedimento
01	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL - PSICOLOGIA INFANTIL (0 meses - 15 anos, 11 meses e 29 dias)
02	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL - PSICOLOGIA ADULTO (16 anos - 130 anos)
03	03.01.07.005-9	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO - PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA INFANTIL (07 anos - 15 anos, 11 meses e 29 dias)
04	03.01.07.005-9	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO - PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA ADULTO (16 anos - 130 anos)

PARAGRAFO ÚNICO - Os atendimentos realizados para os usuários do sistema único de saúde - SUS, no qual não se enquadrem na faixa etária estabelecida pelo SIGTAP, os pagamentos serão realizados administrativamente.

2 - DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1 A Pessoa Física e/ou Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia interessados em participar da presente CHAMADA PÚBLICA, devem oferecer os serviços e estar sediadas na área territorial do município de Lages-SC;

2.2 Em caso de existência de Filial, esta poderá também aderir a CHAMADA PÚBLICA, desde que devidamente regular, caracterizando-se como prestador diverso da Matriz;

2.3 A realização dos procedimentos constantes do edital é de inteira responsabilidade da contratada, sendo vedada a sublocação e/ou terceirização do objeto;

2.4 A Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia interessadas deverão apresentar proposta com a descrição da especialidade ofertada, com descrição dos dias e dos horários disponíveis para atendimentos, conforme anexo I;

2.5 É vedada também a utilização de estagiários para o cumprimento do objeto;

2.6 A Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia interessadas não deveram praticar nenhum tipo de discriminação no atendimento prestado, atendendo todos os usuários do Sistema Único de Saúde-SUS

2.7 Não poderá haver qualquer tipo de cobrança do paciente ou seu acompanhante, sob pena de descredenciamento do serviço e demais implicações legais;

2.8 O credenciamento da Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia interessadas, não caracteriza vínculo empregatício.

2.9 Os atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde -SUS deverão ter duração Mínima de:

- **PSICOLOGIA (ADULTO E INFANTIL):** 30 (trinta) minutos;
- **PSICOLOGIA ENSINO APRENDIZAGEM:** 40 (quarenta) minutos;
- **PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA:** 40 (quarenta) minutos;

Sendo que os atendimentos devem ser individuais, obedecidas as resoluções do respectivo conselho de classe (CRP).

2.10 A Pessoa Física e/ou Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia interessados deverão dispor de oferta de no mínimo, 40 (quarenta) consultas/mês, para a execução dos serviços;

3 - DA HABILITAÇÃO

3.1 - A Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia interessadas em participar da presente CHAMADA PÚBLICA deverão entregar junto ao Setor de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal da Saúde, os seguintes documentos:

3.1.1 - PESSOA JURÍDICA:

- a) Ofício de solicitação formal da entidade interessada listando todos os documentos entregues;
- b) Nome da Pessoa Jurídica, endereço, telefone, e-mail, dados bancários (informar banco, agência, número de conta e se corrente ou poupança);
- c) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- d) Cópia do contrato social e alterações posteriores, ou cópia da última alteração consolidada e das alterações subsequentes, registrados na junta comercial do Estado,

- em se tratando de firma individual o registro comercial, e no caso de sociedade por ações o ato constitutivo acompanhado da ata da eleição da diretoria em exercício;
- e)** Declaração dos sócios administradores, diretores e responsáveis legais constando que não ocupam cargo ou função de qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito municipal, estadual de Santa Catarina ou federal, devendo ser uma declaração individual de cada um;
 - f)** Dados pessoais do responsável legal da Pessoa Jurídica, o qual assinará o contrato, contendo o nome completo, nacionalidade, profissão, estado civil, documento RG e CPF e endereço completo;
 - g)** Dados pessoais do responsável técnico sendo nome completo, nacionalidade, profissão, estado civil, documento RG e CPF e endereço completo, cópia do diploma, certificado de especialidade e carteira de inscrição no conselho devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe;
 - h)** Certificado de filantropia para entidades filantrópicas sem fins lucrativos (somente se for o caso);
 - i)** Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com o INSS e Fazenda Pública Federal;
 - j)** Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS;
 - k)** Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com a Fazenda Pública Estadual;
 - l)** Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com a Fazenda Pública Municipal;
 - m)** Prova de Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com a Justiça do Trabalho;
 - n)** Alvará de Licença, Localização e Funcionamento, expedido pela Prefeitura Municipal de Lages-SC ou outro documento comprovando a sua regularidade, atualizado;
 - o)** Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária Municipal de Lages-SC e/ou Estadual atualizado;
 - p)** Inscrição da Pessoa Jurídica no respectivo conselho e certificado de regularidade funcional junto ao conselho, atestando que não possui nenhuma irregularidade ou pendência profissional junto ao conselho;

- q) Declaração emitida pela entidade atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo condição de aprendiz);
- r) Apresentação de proposta com oferta e especificação clara e detalhada dos serviços ofertados, constando código, descrição, dias e horários disponibilizados para atendimento, quantidade mensal disponibilizada e faixa etária de atendimento, tendo em vista a capacidade técnica e carga horária disponível, conforme modelo Anexo I;
- s) Relação nominal dos recursos humanos disponíveis - discriminar e quantificar por categoria funcional (profissionais de nível superior deverão apresentar Certificado de Habilitação reconhecido pelo Conselho de Classe), exceto para PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA, que devem apresentar Diploma de conclusão de curso superior de Licenciatura, e especialização em PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA, com carga horária mínima de 360 horas, devidamente reconhecido pelo MEC;
- t) Relação com a quantidade e especificação dos equipamentos técnicos disponíveis relacionados diretamente aos serviços contratados;
- u) Cópia da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde/FCES atualizada;
- v) Declaração de horários disponíveis aos SUS;
- w) Declaração que as informações são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências das informações;
- y) Caso o interessado esteja isento de algum documento exigido neste edital deve apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção.

3.1.2 - PESSOA FÍSICA:

- a) Ofício de solicitação formal da Pessoa Física interessada listando todos os documentos entregues;
- b) Nome completo do profissional, nacionalidade, profissão, estado civil, documento RG e CPF, telefone, endereço de e-mail, endereço completo e dados bancários (informar banco, agência, número de conta e se é corrente ou poupança);

- c) Cópia do documento de Registro Geral (RG);
- d) Cópia do Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- e) Declaração do profissional que não acumula cargo ou função superior a 40 horas/semanais de qualquer nível, na área pública no âmbito municipal, estadual de Santa Catarina ou federal; (Estando proibido o servidor de prestar serviços com acumulação de carga horaria, ainda que exista permissão de redução de horário);
- f) Comprovante de Inscrição no Conselho Regional da Categoria e/ou Associação de Classe;
- g) Diploma de Curso Superior/Habilitação e títulos de especialização, devidamente reconhecidos pelo Ministério da Educação-MEC (PSICOLOGIA) e Diploma de conclusão de curso superior de Licenciatura, e especialização em PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA, com carga horária mínima de 360 horas, devidamente reconhecido pelo MEC (PSICOPEDAGOGIA);
- h) Comprovante de Regularidade do respectivo Conselho e/ou Associação de Classe;
- i) Cópia da Ficha de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) atualizada;
- j) Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com o INSS e Fazenda Federal;
- k) Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com a Fazenda Estadual;
- l) Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com a Fazenda Municipal;
- m) Número do PIS/PASEP;
- n) Alvará de Licença, Localização e Funcionamento, expedido pela Prefeitura Municipal de Lages-SC ou outro documento comprovando a sua regularidade, atualizado;
- o) Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual atualizado;
- p) Horário de atendimento aos usuários do SUS;
- q) Apresentação de proposta com oferta e especificação clara e detalhada dos serviços ofertados, constando código, descrição, dias e horários disponibilizados para

- atendimento, quantidade mensal disponibilizada e faixa etária de atendimento, tendo em vista a capacidade técnica e carga horária disponível, conforme modelo Anexo I;
- r) Relação com a quantidade e especificação dos equipamentos técnicos disponíveis relacionados diretamente aos serviços contratados;
 - s) Declaração que as informações são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências das informações;
 - y) Caso o interessado esteja isento de algum documento exigido neste edital deve apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção.

3.2 Os documentos citados no item anterior deverão ser apresentados em fotocópia autenticada em cartório ou cópia simples com vistas dos originais, sendo autenticada por funcionário do Setor de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal da Saúde, Os documentos emitidos via internet por órgãos ou entidades públicas e suas cópias dispensam a necessidade de autenticações, sujeito a verificação;

3.3 Os documentos deverão estar dispostos ordenadamente, numerados sequencialmente;

3.4 O setor de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal da Saúde de Lages-SC analisará e avaliará a documentação apresentada, no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados a partir do recebimento da documentação apresentada, que deverá ser entregue no setor supramencionado, a fim de identificar se a Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia interessada atende ou não as exigências dispostas no presente edital;

3.5 A Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidade de filantropia que não atenderem as referidas exigências requeridas neste Edital serão preliminarmente desconsideradas e terão o prazo de 03 (três) dias úteis para apresentarem recurso a contar da data da notificação. E em prazo de até 10 (dez) dias úteis o setor de Controle e Avaliação da Secretaria da Saúde de Lages-SC emitirá parecer;

3.6 Após transcorrido os prazos recursais a Secretaria da Saúde de Lages-SC poderá celebrar contrato/convênio de prestação de serviços, com todas as Pessoas Físicas e/ou Pessoas Jurídicas (PJ) e entidades de filantropia consideradas habilitadas, mediante inexigibilidade de licitação, conforme artigo 74, caput da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, dando preferência às entidades filantrópicas sem fins lucrativos.

4 - DA REMUNERAÇÃO E DO REAJUSTE

4.1 - A remuneração seguirá os parâmetros da tabela conforme descrito abaixo:

Item	Código SIGTAP	Descrição do procedimento	Valor fornecido pelo SUS	Valor de complementação da Secretaria de Saúde de Lages-SC	Valor total ofertado
01	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL - PSICOLOGIA INFANTIL	R\$ 2,81 (dois reais e oitenta e um centavos)	R\$ 19,19 (dezenove reais e dezenove centavos)	R\$ 22,00 (vinte e dois reais)
02	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL - PSICOLOGIA ADULTO	R\$ 2,81 (dois reais e oitenta e um centavos)	R\$ 19,19 (dezenove reais e dezenove centavos)	R\$ 22,00 (vinte e dois reais)
03	03.01.07.005-9	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO - PSICOLOGIA ENSINO APRENDIZAGEM INFANTIL	R\$ 17,67 (dezessete reais e sessenta e sete centavos)	R\$ 4,33 (quatro reais e trinta e três centavos)	R\$ 22,00 (vinte e dois reais)
04	03.01.07.005-9	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO - PSICOLOGIA ENSINO APRENDIZAGEM ADULTO	R\$ 17,67 (dezessete reais e sessenta e sete centavos)	R\$ 4,33 (quatro reais e trinta e três centavos)	R\$ 22,00 (vinte e dois reais)

4.2 A remuneração será paga através de empenho pelo setor de Apoio Administrativo após confirmação da prestação de serviços pela Diretoria de Atenção Especializada e/ou Diretoria de Vigilância em Saúde e a devida conferência pelo Setor de Controle e Avaliação, devendo o profissional emitir nota fiscal no valor contabilizado;

4.3 O reajuste será conforme o critério estabelecido pela Prefeitura Municipal de Lages/Secretaria Municipal da Saúde de Lages-SC.

5. DAS FONTES DE FINANCIAMENTO

s procedimentos constantes da referida CHAMADA PÚBLICA serão custeados com recursos oriundos dos repasses do Fundo Nacional de Saúde do Bloco MAC/MS, podendo ser complementadas com recursos próprios do Tesouro Municipal.

Dotação: - 8 BLMAC FNS, recurso: 1.500.1002.0002.0000, 13 BLMAC FNS, recurso: 1.600.0000.0501.0000 e 26 BLMAC FNS, recurso: 1.621.0000.0509.0000.

6 - DA APRESENTAÇÃO DE CONTAS

6.1 A Pessoa Física, Pessoa Jurídica e entidades de filantropia deverão apresentar até 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação, no setor de Controle e Avaliação (setor de contratos), relatório de produção registrado no sistema indicado pela Secretaria Municipal da Saúde e relatório físico assinado pelo Gestor(a) da(s) unidade(s) onde o serviço restou prestado, bem como pela Diretoria de Atenção Especializada e/ou Diretoria de Vigilância em Saúde, setor responsável pela conferência e validação dos atendimentos;

6.2 Após a devida conferência, será encaminhado para a Diretoria Administrativa até o último dia útil do mês subsequente ao da prestação, relatório para pagamento dos procedimentos aprovados.

7. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

7.1 É proibido transferir ou sub-rogar no todo ou em parte a execução dos serviços contratados, exceto com a expressa concordância da Secretaria Municipal da Saúde de Lages/SC;

7.2 Atender as determinações da Secretaria Municipal da Saúde de Lages/SC, devendo transmitir por escrito quando for tratado de assuntos que ofereçam

questionamentos quanto à execução do cumprimento das obrigações;

7.3 Cumprir fidedignamente as condições enunciadas na contratação e de modo que os serviços contratados sejam fornecidos nas quantidades e especificações requeridas pela Secretaria Municipal da Saúde de Lages/SC, de acordo com a necessidade;

7.4 Zelar pelo patrimônio público, ao qual, seja direcionado(a) para cumprir o objeto do contrato;

7.5 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para fins de experimentação;

7.6 Atender os pacientes com dignidade e respeito, compactuando com os princípios do sistema SUS, universalidade, equidade e integralidade no serviços e ações de saúde, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

7.7 Manter atualizada a Ficha Cadastral do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, durante a vigência do contrato;

7.8 Zelar pela intimidade e honra dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo sigilo dos dados, conforme previsto na Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018 (LGPD-Lei Geral de Prestação de Dados Pessoais);

7.9 É de inteira responsabilidade da Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia interessadas a atualização dos dados cadastrais, como endereço, telefone, corpo clínico e etc..., junto a Secretaria Municipal de Saúde de Lages-SC;

7.10 Utilizar o sistema de informação definido pela Secretaria Municipal da Saúde de Lages-SC para fins de agendamentos e registro dos procedimentos realizados. O credenciado deverá solicitar treinamento para o uso dos sistemas previamente o início dos atendimentos;

7.11 As guias de solicitações e laudos dos procedimentos deverão permanecer arquivados pela prestadora por meio físico ou eletrônico, pelo período mínimo de 05 (cinco) anos, para eventuais auditorias, ressalvados outros prazos previstos em lei;

7.12 A Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia interessadas obrigam-se a apresentar sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem,

quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do edital;

7.13 Comprovar experiência profissional e a titulação/especialização/qualificação para a qual está se credenciando e não possuir qualquer vínculo superior a 20 (vinte) horas/semanais com a administração pública municipal, estadual ou federal.

7.14 A Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia deverão cumprir toda a agenda de consultas acordada com a Secretaria Municipal da Saúde de Lages-SC;

7.15 A Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia que por 03 (três) meses consecutivos não cumprir a agenda das consultas previstas, por sua exclusiva culpa, serão descredenciados(as) automaticamente.

7.16 Em casos de 04 (quatro) ou mais cancelamentos/mês de agenda, a Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia, poderá ser solicitada pela Diretoria de Atenção Básica (DAB), o descredenciamento;

7.17 Em caso de rescisão contratual por interesse da Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia, deverão comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, e responsabilizar-se pelos atendimentos já agendados;

7.18 A Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia deverão obrigatoriamente realizar todos os registros, em tempo real, dos atendimentos/procedimentos no sistema de prontuário eletrônico disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde de Lages-SC, sob pena de descredenciamento;

7.19 A Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia deverão respeitar os fluxos e protocolos da Secretaria Municipal da Saúde de Lages-SC para os encaminhamentos dos usuários da rede, sob pena de descredenciamento;

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

8.1 Efetuar o pagamento da Pessoa Física, Pessoa Jurídica (PJ) e entidades de filantropia, nos termos do presente Edital;

8.2 Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados;

9. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL

O prazo de execução e vigência do edital será até 31/12/2024, podendo ser prorrogado conforme interesse da Administração Pública até o limite de 60 (sessenta) meses, a contar da assinatura do instrumento contratual.

10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Eventuais omissões no presente certame serão avaliadas/definidas pela equipe técnica do Setor de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal da Saúde de Lages-SC.

10.2. O presente edital de Chamada Publica encontra-se publicado no site saudelages.sc.gov.br.

Lages/SC, 27 de fevereiro de 2024.

CLAITON CAMARGO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde