
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2021

Edital de Chamada Pública de Entidades Privadas Filantrópicas sem Fins Lucrativos e prestadores de serviços de assistência à saúde, interessados em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde de Santa Catarina.

A Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde,

- Considerando a necessidade de contratar, de forma complementar, serviços de assistência à saúde (artigo 24, da Lei 8080/90), no município de Lages, estado de Santa Catarina;
- Considerando, que as Entidades Filantrópicas têm preferência para complementar a oferta de serviços de saúde, com base no art. 199, § 1º da Constituição Federal/88.
- Considerando a Lei 8.666/93, de 21 de junho de 1993, e legislação complementar, que estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações e locações no âmbito dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;
- Considerando a PT nº. 1.034/GM, de 05 de dezembro de 2010, que prevê a complementariedade na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde;
- Considerando as portarias de consolidação do SUS;
- Considerando o interesse em dispor de uma rede de serviços mais ampla;
- Considerando a necessidade de se adequar formas de contratação no SUS;
- Considerando a necessidade de conhecer a real oferta de serviços no município de Lages, estado de Santa Catarina, que serão colocados à disposição do SUS, para eventual contratação.

Decide tornar público o **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2021** para contratação de entidades prestadoras de serviços de assistência à saúde para realização de **Procedimentos Clínicos – Terapias Complementares (Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia Clínica e Terapia Ocupacional)**

1. DO OBJETO

O presente edital tem por objeto a seleção e possível contratação de entidades prestadoras de serviços de assistência à saúde para **Prestação de Serviços de Procedimentos Clínicos – Terapias (Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia Clínica e Terapia Ocupacional) para a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lages/SC.**

1.1. Estão compreendidos no objeto procedimentos constantes do grupo 03.01 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, disponível no endereço <http://sigtap.datasus.gov.br>, conforme abaixo:

ITEM	Código SIGTAP	Descrição do Procedimento
01	03.01.07.011-3	TERAPIA INDIVIDUAL – FONOAUDIOLOGIA ADULTO
02	03.01.07.011-3	TERAPIA INDIVIDUAL – FONOAUDIOLOGIA INFANTIL
03	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL – PSICOLOGIA ADULTO
04	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL – PSICOLOGIA INFANTIL
05	03.01.07.005-9 <u>CID: F819</u>	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO – PSICOLOGIA ENSINO APRENDIZAGEM (07 A 16 ANOS)
06	03.01.07.005-9	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO – PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA (07 A 16 ANOS)

07	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL – TERAPIA OCUPACIONAL ADULTO
08	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL – TERAPIA OCUPACIONAL INFANTIL

2. DAS CONDIÇÕES

- 2.1. As entidades e/ou profissionais autônomos interessados em participar da presente chamada pública, devem oferecer os serviços e estar sediadas na área territorial do município de Lages;
- 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. É vedada também a utilização de estagiários para o cumprimento do objeto;
- 2.5. A entidade e/ou profissional contratado deverá disponibilizar às suas expensas todos os materiais, mobiliários e equipamentos necessários para o atendimento do objeto;
- 2.6. A Contratada disponibilizará os recursos humanos devidamente capacitados para a realização das atividades em número suficiente para atender todas as necessidades, devidamente uniformizados e equipados com todos os EPI's necessários.
- 2.7. Na execução do objeto as entidades e/ou profissionais credenciados deverão adotar as linhas guias e protocolos propostos pela Secretaria Municipal de Saúde e manter cadastro dos usuários do SUS encaminhados pela mesma, que permita o monitoramento, o controle e a supervisão dos serviços;
- 2.8. As solicitações, laudos e prontuários referentes aos 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;

2.9. As entidades e/ou profissionais interessados devem utilizar o Sistema de Informação definido pela SMS, para fins de agendamentos e processamento dos procedimentos realizados;

2.10. As entidades e/ou profissionais interessados devem garantir o laudo/relatório dos procedimentos realizados quando da finalização e/ou renovação do tratamento ou quando solicitado pelo paciente e/ou gestor;

2.11. Os atendimentos aos usuários do SUS deverão ter duração Mínima de:

- **FONOAUDIOLOGIA: 40 (quarenta) minutos;**
- **PSICOLOGIA (adultos e infantil): 30 (trinta) minutos;**
- **PSICOLOGIA ENSINO APRENDIZAGEM: 40 (quarenta) minutos;**
- **PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA: 40 (quarenta) minutos;**
- **TERAPIA OCUPACIONAL: 40 (quarenta) minutos;**

Sendo que os atendimentos devem ser individuais, obedecidas as resoluções dos respectivos conselhos de classes (CRP, CRFa, CREFITO).

2.12. As entidades e/ou profissionais interessados obrigam-se a apresentar sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato;

2.13. Não pode haver qualquer tipo de cobrança ou complementação do paciente ou seu acompanhante, sob pena de descredenciamento do serviço e demais implicações legais;

2.14. As entidades e/ou profissionais interessados devem submeter-se a regulação instituída pela Gestor Local;

2.15. As entidades e/ou profissionais interessados não deveram praticar nenhum tipo de discriminação no atendimento prestado aos usuários do SUS;

2.16. As entidades e/ou profissionais interessados no atendimento deverão apresentar proposta quantitativa conforme **anexo I**;

-
- 2.17. As entidades e/ou profissionais interessados deverão informar no ato da proposta a agenda com dias e horários disponíveis para atendimento da demanda ofertada, conforme **anexo I**;
- 2.18. As entidades e/ou profissionais que firmarem contrato com a Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, deverão obedecer às regras e fluxos de encaminhamento definidos em protocolos e guias propostos pela SMS, sob pena de suspensão do contrato e descredenciamento.

3. DA HABILITAÇÃO

3.1 . As entidades interessadas em participar da presente CHAMADA PÚBLICA terão de **18 de março a 01 de abril 2021** das 08h às 17h para entregar na Secretaria de Saúde de Lages, setor de Controle e Avaliação, a seguinte documentação:

Pessoa Jurídica

- a) Ofício de solicitação formal da entidade interessada listando todos os documentos entregues;
- b) Nome da entidade, endereço, telefone, e-mail, dados bancários (informar banco, agência, número de conta corrente);
- 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 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/convênio (nome completo, cargo, logradouro, estado civil, profissão, R.G. e C.P.F);

-
- g) Dados pessoais do responsável técnico (nome completo, cargo, logradouro, estado civil, profissão, R.G. e C.P.F), com Curriculum Vitae resumido pelo serviço a ser contratado, 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) Alvará de Licença, Localização e Funcionamento, expedido pela Prefeitura Municipal ou outro documento comprovando a sua regularidade, atualizado;
- n) Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual atualizado;
- o) Inscrição da pessoa jurídica no respectivo conselho e certificado de regularidade funcional;
- p) 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);
- 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 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 CLINICA, com carga horária mínima de 500 horas, devidamente reconhecido pelo MEC;**
- s) Relação com a quantidade e especificação dos equipamentos técnicos disponíveis relacionados diretamente aos serviços contratados;
- t) Cópia da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde/FCES atualizada;
- u) Declaração de horários disponíveis aos SUS;
- v) Declaração que as informações são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências das informações;
- w) Caso a interessada esteja isenta de algum documento exigido neste edital deve apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção.

Pessoa Física

- a) Ofício de solicitação formal da entidade interessada listando todos os documentos entregues;
- b) Nome do profissional, endereço, telefone, e-mail, dados bancários (informar banco, agência, número de conta corrente);
- c) Cópia do documento oficial de identificação (RG);
- d) Cópia do Cadastro de pessoa física (CPF);
- e) Declaração do profissional que não cumula 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 cumulação 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 (Fonoaudiologia, Psicologia e Terapia Ocupacional) e **Diploma de conclusão de curso superior de Licenciatura, e especialização em PSICOPEDAGOGIA CLINICA, com carga horária mínima de 500 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) Curriculum Vitae (constando cursos pertinentes a área de atuação dos últimos 5 anos, com a devida comprovação);
- k) Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com o INSS e Fazenda Federal;
- l) Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com a Fazenda Estadual;
- m) Prova de Regularidade (Certidão Negativa) com a Fazenda Municipal;
- n) Número do PIS/PASEP
- o) Alvará de Licença, Localização e Funcionamento, expedido pela Prefeitura Municipal ou outro documento comprovando a sua regularidade, atualizado;
- p) Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual atualizado;
- q) Horário de atendimento aos usuários do SUS;
- 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 com a quantidade e especificação dos equipamentos técnicos disponíveis relacionados diretamente aos serviços contratados;
- t) Declaração que as informações são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências das informações;
- u) Caso a interessada esteja isenta 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 da Secretaria de Saúde de Lages até às 17h:00min do penúltimo dia (31/03/2021) do prazo deste edital. Os documentos emitidos via Internet por órgãos ou entidades públicas e suas cópias dispensam a necessidade de autenticações, sujeito a verificação pela Internet;

3.3 A documentação deverá ser apresentada em envelope lacrado, contendo em sua parte externa e frontal os seguintes dizeres:

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – CONTROLE E AUDITORIA
MUNICIPAL**

INTERESSADO:.....

CNPJ:.....

CHAMADA PÚBLICA Nº 005/20201

3.4 Os documentos deverão estar dispostos ordenadamente, numerados sequencialmente, encadernados e rubricados;

3.5 Fica estabelecida a data de **05 de abril de 2021, as 11h** no Auditório da Secretaria da Saúde para abertura dos envelopes lacrados com a devida documentação exigida neste edital, submetendo-se à rubrica pelos membros da equipe de controle e auditoria da Secretaria de Saúde e à livre aferição e rubrica pelos representantes legalmente constituídos das entidades que se fizerem presentes.

3.6 O Controle e Auditoria da Secretaria da Saúde de Lages analisará e avaliará a documentação, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da abertura da documentação na respectiva secretaria;

3.7 As entidades que não atenderem as referidas exigências requeridas neste Edital serão preliminarmente desconsideradas e terão 05 (cinco) dias úteis para apresentarem suas razões de recurso a contar da data da notificação. Em **igual prazo** a Secretaria emitirá parecer.

3.8 Após transcorrido os prazos recursais a Secretaria da Saúde de Lages poderá celebrar contrato/convênio de prestação de serviços, com todas as entidades consideradas habilitadas, mediante inexigibilidade de licitação (artigo 25, “caput”, da Lei nº 8.666/93), dando preferência às entidades filantrópicas sem fins lucrativos.

3.9 As entidades habilitadas a celebrar contrato, serão vistoriadas pela equipe do Controle e Auditoria da Secretaria Municipal da Saúde, para emissão de parecer sobre as condições da área física do serviço, higiene, biossegurança, identificação do funcionamento dos equipamentos técnicos necessários à realização da atividade pretendida, observando-se a legislação vigente e recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, bem como a capacidade total de procedimentos a serem contratados

4. DA REMUNERAÇÃO

4.1 A remuneração conforme descrito abaixo:

ITEM	Código SIGTAP	Descrição do Procedimento	Valor
01	03.01.07.011-3	TERAPIA INDIVIDUAL – FONOAUDIOLOGIA ADULTO	R\$ 11,00
02	03.01.07.011-3	TERAPIA INDIVIDUAL – FONOAUDIOLOGIA INFANTIL	R\$ 11,00
03	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL – PSICOLOGIA ADULTO	R\$ 11,00

04	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL – PSICOLOGIA INFANTIL	R\$ 11,00
05	03.01.07.005-9 <u>CID: F819</u>	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO – PSICOLOGIA ENSINO APRENDIZAGEM (07 A 16 ANOS)	R\$ 17,67
06	03.01.07.005-9	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO – PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA (07 A 16 ANOS)	R\$ 17,67
07	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL – TERAPIA OCUPACIONAL ADULTO	R\$ 11,00
08	03.01.04.004-4	TERAPIA INDIVIDUAL – TERAPIA OCUPACIONAL INFANTIL	R\$ 11,00

4.2 A entidade deverá encaminhar até 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação, arquivo eletrônico com os procedimentos realizados para a Gerência de Sistemas de Informação da SMS, e relatório físico (contendo relatório extraído do sistema, guia de autorização e controle de frequência individual devidamente assinado pela paciente ou responsável) para a Gerência de Controle e Avaliação, para o devido processamento, conferência e autorização do pagamento.

4.3 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;

4.4 O Prazo para pagamento será até o dia 10 do mês subsequente ao da apresentação.

5. DAS FONTES DE FINANCIAMENTO

Os procedimentos constantes da referida chamada serão custeados com recursos oriundos dos repasses do Fundo Nacional de Saúde do Bloco MAC, podendo serem complementados com recursos próprios do Tesouro Municipal.

6. DO PRAZO

6.1 - O prazo para inscrições ao credenciamento será **18 de março a 01 de abril de 2021**, para seleção imediata, após este período o mesmo permanecerá aberto até 31/12/2021, para novos credenciados obedecidos os critérios de necessidade do serviço.

6.2 - O prazo de execução e vigência do presente credenciamento será até **31/12/2021**, podendo ser prorrogado conforme interesse da Administração Pública até o limite de 60 (sessenta) meses, a contar da assinatura do instrumento contratual.

6.3 – Havendo interesse de qualquer das partes, pode o instrumento contratual ser rescindido a qualquer tempo, desde que comunicada a outra com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, e cumpridas as agendas previamente definidas.

7. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

Lages, 18 de março de 2021.

CLAITON CAMARGO DE SOUZA
Secretário Municipal de Saúde