

ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

TERMO DE REFERÊNCIA

Unidade Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Ordenador da despesa: Francis Mara Zago Pegoraro.

Objeto: Credenciamento de Prestadores de Serviços de Saúde, pelo modelo de Credenciamento Universal para compra de consultas médicas nas especialidades de Endocrinologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Dermatologia, Nefrologia, Reumatologia e Cardiologia com Registro de Qualificação de Especialista – RQE.

Motivação/Justificativa: O sistema único de saúde tem apresentado dificuldades em ofertar os serviços em determinadas especialidades, especialmente nas áreas descritas acima. A maioria dos pacientes, atendidos na rede de saúde pública do Município, com indicação de tratamento médico nestas especialidades, necessitam fazer o tratamento fora de domicílio, por não haver prestadores habilitados em nosso Município.

Considerando o novo modelo de Gestão do SUS, em que o Ministério da Saúde repassa recursos da Media Complexidade aos Municípios na modalidade Fundo a Fundo;

Considerando a demanda de pacientes que estão no aguardo de avaliação em especialidades;

Considerando a importância da avaliação com especialista médico, auxiliando no diagnóstico e tratamento do paciente que está em acompanhamento pela rede pública de saúde;

Portanto, a Secretaria de Saúde solicita que seja realizado a abertura de edital de licitação para que possamos regular o encaminhamento dos pacientes do Município de Xanxerê.

Sector de Licitações

Recebido em: 10/03/24

Maria F.



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

Especificação Técnica:

Profissionais com RQE (Registro de Qualificação de Especialista)

Prazo, local e condições de entrega:

Os Serviços deverão ser prestados nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde.

Responsável pelo recebimento e conferência:

É de responsabilidade do setor de Controle Avaliação e Auditoria o monitoramento e conferência da produção apresentada pelo prestador credenciado.

Prazo de Pagamento:

Mensal, conforme Decreto Municipal.

Dotação Orçamentária

Reduzido: **MAC e RP.** 7 114

Cod. **Cód. 33.90.39.50**

Obrigações da Contratante:

- Efetuar o pagamento após emissão da Nota Fiscal conforme Decreto Municipal;
- Organizar ambiente adequado para realização dos procedimentos com equipamentos e materiais necessários;
- Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitando os direitos do contratado;
- Monitorar e conferir a produção dos serviços prestados para posterior autorização de pagamento;



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

- Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 da Lei 8.666/93;

Obrigações da Contratada:

✓ Apresentar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde relatório com dados do paciente, procedimentos realizados e data da realização, para conferência da Secretaria Municipal de Saúde para posterior pagamento;

✓ Emitir a nota fiscal correspondente aos serviços realizados após recebimento da Autorização de Fornecimento emitido pela Secretaria de Saúde;

✓ Cumprir as normas básicas de funcionamento e biossegurança, orientadas pelo órgão de Vigilância Sanitária Municipal;

✓ A empresa prestadora dos serviços, responsabilizar-se-á por todos os danos causados a Prefeitura e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocado pela negligência, imprudência ou imperícia quando da execução dos serviços prestados, devendo repará-las as suas despesas;

- Na hipótese de habilitação de mais de um prestador para a realização dos procedimentos, o serviço será feito rateio proporcional entre os habilitados e/ou conforme agenda fornecida pelo prestador.

- O prestador habilitado após avaliação realizada, caso achar necessário, deverá realizar a contra-referência do paciente à Unidade de Saúde de referência.

Qualificação Técnica:

Profissional com RQE na especialidade solicitada no credenciamento

Critérios de Avaliação da proposta:

Tabela vigente sigtap e cisamosc.



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ

Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.

CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

DOS PROCEDIMENTOS E DA REMUNERAÇÃO:

Procedimentos Consultas Especializadas	Qt. mês	Valor Unitário SUS	Valor Contrapartida	Valor Total
Consultas em Cardiologia (03.01.01.007-2) <i>1111406</i>	Até 200/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 15.000,00 <i>2.400 900</i>
Consultas em Dermalgia (03.01.01.007-2) <i>1117956</i>	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 <i>1.200 (ano)</i>
Consultas em Endocrinologia (03.01.01.007-2) <i>1117962</i>	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 <i>1.200</i>
Consulta em Nefrologia (03.01.01.007-2) <i>1114780</i>	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 <i>1.200</i>
Consulta em Otorrinolaringologia (03.01.01.007-2) <i>1110367</i>	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 <i>1.200</i>
Consulta em Pneumologia (03.01.01.007- 2) <i>1117963</i>	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 <i>1.200</i>
Consulta em Reumatologia (03.01.01.007-2) <i>1117961</i>	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 <i>1.200</i>

Sansões:

As aplicáveis pela administração pública.

Xanxerê (SC), 08 de março de 2021.

Francis Mara Zago Pegoraro
Francis Mara Zago Pegoraro
Secretária Municipal de Saúde

Cleci Scheibel Zanin
Cleci Scheibel Zanin
Fiscal de Contrato

[Signature]
Prefeito Municipal

Setor de Licitações



CIS-AMOSC
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DE SANTA CATARINA



TABELA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS CREDENCIADOS PELO CIS-AMOSC 2020

Rua Adolfo Konder 33D, Jardim Itália, Chapeco - SC
Fone: (49) 3199-4900
www.cisamosc.sc.gov.br

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO OESTE DE SANTA CATARINA
CNPJ: 01.336.261/0001-40 - Fone/Fax: (49) 3199-4900
Rua Adolfo Konder 33D, Bairro Jardim Itália
89802-280 - Chapecó - SC

diretoria@cisamosc.sc.gov.br
www.cisamosc.sc.gov.br



CIS-AMOSC
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO OESTE DE SANTA CATARINA



	COD.SIA/SUS	VALOR SUS R\$	VALOR COMPLEMENTO R\$	VALOR CIS R\$
BIOPSIAS – CODIGOS ATÉ 4 NODULOS				
BIOPSIA DE PROSTATATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATATA RETAL	4665			360,00
BIOPSIA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS	4666			360,00
BIOPSIA DE PARENQUIMA HEPATICO GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA DE ABSOMEN SUPERIOR	4664			360,00
BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE – PAAF	02.01.01.047-0	23,73	240,97	264,70

CONSULTA ESPECIALIZADA	COD.SIA/SUS	VALOR SUS R\$	VALOR COMPLEMENTO R\$	VALOR CIS R\$
ANGIOLOGIA ALERGIA E IMUNOLOGIA ANESTESIOLOGIA CARDIOLOGIA CANCEROLOGISTA CIRURGICO CIRURGIAO DERMATOLOGIA ENDOCRINOLOGIA FISIATRIA GASTROENTEROLOGIA GERIATRIA	03.01.01.007-2	10,00	65,00	75,00

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
DO OESTE DE SANTA CATARINA**
CNPJ: 01.336.261/0001-40 - Fone/Fax: (49) 3199-4900
Rua Adolfo Konder, 33D, Bairro Jardim
Jia

diretoria@cisamosc.sc.gov.br
www.cisamosc.sc.gov.br



CIS-AMOSOC
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO CESTE DE SANTA CATARINA



GINECOLOGIA E OBSTETRICA HEMATOLOGIA INFECTOLOGIA MASTOLOGIA NEFROLOGIA NEUROLOGIA OFTALMOLOGIA (CONSULTA INCLUI: GONIOSCOPIA, FUNDOSCOPIA, CHECK-UP DE GLAUCOMA E TONOMETRIA) OTORRINOLARINGOLOGIA ONCOLOGIA ORTOPEDIA PEDIATRIA PNEUMOLOGIA PROCTOLOGIA REUMATOLOGIA UROLOGIA VASCULAR				
--	--	--	--	--

CARDIOLOGIA	COD.SIA/SUS	VALOR SUS R\$	VALOR COMPLEMENTO R\$	VALOR CIS R\$
ELETROCARDIOGRAMA (EEG)	02.11.02.003-6	5,15	12,65	17,80
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	02.05.01.003-2	39,94	197,53	237,47
HOLTER (MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS - 3 CANAIS)	02.11.02.004-4	30,00	131,47	161,47
MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA)	02.11.02.005-2	30,00	131,47	161,47
TESTE ERGOMÉTRICO OU ESFORÇO	02.11.02.006-0	30,00	60,00	90,00

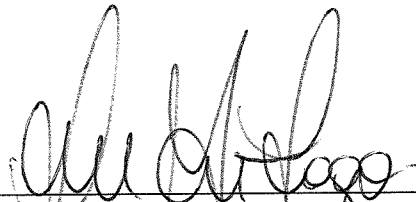
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO OESTE DE SANTA CATARINA**
CNPJ: 01.336.261/0001-40 - Fone/Fax: (49) 3199-4900
Rua Adolfo Konder 33D, Bairro Jardim ⁵¹⁴
89802-260 - Chapadão - SC

diretoria@cisamosoc.sc.gov.br
www.cisamosoc.sc.gov.br

ANEXO II

Memorando – Designação de Fiscal de Contrato

Fica designado(a) o(a) servidor(a) **CLECI SCHEIBEL ZANIN**, matrícula nº **6004**, lotado(a) na **Secretaria Municipal De Saúde**, como fiscal do contrato referente ao objeto: “Credenciamento de Profissionais de saúde para compra de consultas médicas nas especialidades de Endocrinologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Dermatologia, Nefrologia, Reumatologia e Cardiologia”, exercendo as atividades de orientação, fiscalização e controle previstas na Instrução Normativa CGM nº 001/2021, atendendo as exigências contidas no inciso III do art. 58 e §§ 1º e 2º, do artigo 67 da Lei nº 8.666/93.

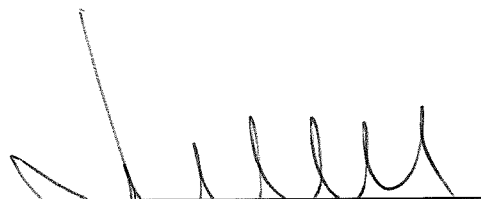


FRANCIS MARA ZAGO PEGORARO
Secretária Municipal de Saúde

CIÊNCIA DO(a) SERVIDOR(a) DESIGNADO(a)

Eu, **CLECI SCHEIBEL ZANIN**, declaro-me ciente da designação ora atribuída e das funções que são inerentes em razão da função.

Xanxerê/SC, 8 de março de 2021.



CLECI SCHEIBEL ZANIN
Cleci S. Zanin
Diretora
SMS - Xanxerê