

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CLÍNICOS / CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS

Os serviços de consultas pré-hospitalares e de urgência, de acompanhamentos e de atendimento em especialidades, através de **PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS**, deverão contemplar às demandas de diagnóstico dos serviços de saúde – SUS, do Município de VARGINHA, através da Secretaria Municipal de Saúde (**SEMUS**) e as Pactuações Programadas Integradas (**PPI**) referenciadas pela Secretaria Estadual de Saúde, de acordo com as prioridades estabelecidas nos protocolos médicos, respeitando-se suas indicações e contra indicações.

1 – DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência tem por finalidade o credenciamento de pessoa jurídica para prestação de **PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS**, do Município de Varginha, para atender às necessidades da Secretária Municipal de Saúde (**SEMUS**), através do Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (**DRCAA**).

2 – DA JUSTIFICATIVA

2.1. A presente contratação se faz necessária tendo em vista o atendimento á demanda de **PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS**, cuja oferta de prestadores de serviços na rede seja inexistente ou insuficiente, no âmbito do Sistema Único da Saúde – SUS;

2.2. A execução do serviço em tela atenderá também às necessidades da programação pactuada integrada – PPI ESTADUAL, por ser o Município de Varginha do Sistema Pleno de Saúde:

- a) Os serviços a serem contratados enquadram-se no rol de procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS tendo como forma de remuneração pelos serviços, os valores definidos na PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA, da região de saúde, na Tabela de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica;
- b) O presente Termo de Referência será atualizado automaticamente, em decorrência do processo de elaboração e revisão de remanejamento de PPI, devendo a CONTRATANTE notificar as alterações, formalmente, ao contratado, da PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA-PPI, devendo a contratante informar a partir de quando estas passaram a vigorar;

- 2.3 A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Secretaria Municipal de Saúde, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

3 – DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E REQUISITOS TÉCNICOS

- 3.1. A empresa contratada prestará à Administração os seguintes serviços:

Garantir a realização dos exames discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp	
GRUPO: 03 – Procedimentos clínicos GRUPO: 04-Procedimentos cirúrgicos	
Código do Procedimento	Descrição do Serviço
0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ
0405010010	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO
0405010028	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO
0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA
0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA
0405010052	EPILACAO A LASER
0405010060	EPILACAO DE CILIOS
0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS
0405010109	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL
0405010117	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL
0405010125	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA
0405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS
0405010176	SUTURA DE PALPEBRAS
0405010184	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE
0405010192	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO
0405010206	PUNCTOPLASTIA

0405020015	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 02 MUSCULOS)
0405020023	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 02 MUSCULOS)
0405030029	BIOPSIA DE TUMOR INTRAOCULAR
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR
0405030045	FOTOCOAGULACAO A LASER
0405030053	INJECAO INTRA-VITREO
0405030070	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL
0405030096	SUTURA DE ESCLERA
0405030100	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA
0405030118	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL
0405030126	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR
0405030150	VITRIOLISE A YAG LASER
0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER
0405030215	RETINOPEXIA PNEUMATICA
0405030223	REMOÇÃO DE OLEO DE SILICONE
0405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL
0405040016	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO
0405040067	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR
0405040075	EVISGERACAO DE GLOBO OCULAR
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR
0405040130	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR
0405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER
0405050038	CAUTERIZACAO DE CORNEA

0405050046	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA
0405050054	CICLODIALISE
0405050062	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO
0405050070	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS
0405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA
0405050097	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR
0405050100	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR
0405050119	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR RIGIDA
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER
0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL
0405050151	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRAOCULAR – LIO
0405050160	INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA
0405050178	IRIDECTOMIA CIRURGICA
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER
0405050208	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR
0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL
0405050224	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL
0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA
0405050267	SINEQUIOLISE A YAG LASER
0405050283	SUBSTITUICAO DE LENTE INTRAOCULAR
0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA
0405050305	SUTURA DE CORNEA
0405050321	TRABECULECTOMIA
0405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO
0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRAVEL
0405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CórNEA
0407010246	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA

0407010254	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA
0407010319	TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELASTICA DE LESAO HEMORRAGICA DO APARELHO DIGESTIVO
0409020036	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO NA URETRA C/ CISTOSCOPIA
0409010111	DILATAÇÃO PERCUTANEA DE ESTENOSES URETERAIS E JUNCAO URETERO-VESICAL
0409040240	VASECTOMIA
0409050083	POSTECTOMIA
0409050067	PLASTICA DE FREIO BALANO-PREPUCIAL
0401010090	FULGURACAO/CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS
0409040231	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE
0490400215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE
0490110134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL
0490110126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL
	MANOMETRIA ANORRETAL
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ANGIOLOGIA (avaliação cirúrgica)
0301010072	CONSULTA MEDICA EM CIRURGIA GERAL (avaliação cirúrgica)
0301010072	CONSULTA MEDICA EM CIRURGIA VASCULAR (avaliação cirúrgica)
0301010072	CONSULTA MEDICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA (avaliação cirúrgica)
0301010072	CONSULTA MEDICA EM GASTROENTEROLOGISTA PEDIÁTRICO
0301010072	CONSULTA MEDICA EM GINECOLOGIA (avaliação cirúrgica)
303020016	PULSOTERAPIA I (POR APLICAÇÃO)
303020024	PULSOTERAPIA II (POR APLICAÇÃO)

- 3.2. A empresa postulante ao Credenciamento deverá apresentar proposta indicando sua capacidade de oferta, descrevendo a capacidade instalada disponível para os serviços a acima descritos, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde, limitada ao quantitativo mensal estimado neste Termo de Referência no subitem 5.1;
- 3.3. A empresa deverá atender aos seguintes requisitos técnicos mínimos, os quais serão averiguados por Comissão instituída pela Administração:
- a)** Ofício indicando sua capacidade de oferta para os procedimentos com Finalidade

Diagnóstica, descrevendo a capacidade instalada disponível para os exames de diagnóstico por **PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS**, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde;

- b) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- c) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- d) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – **CBO**:

ATIVIDADE OU SERVIÇO	CÓDIGO	OCUPAÇÃO

- e) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, devendo ser apresentado a cada renovação de contrato;
- f) Certificado de Controle de Qualidade emitido por órgão competente devendo ser apresentado o certificado anual e mensal vigente;
- g) Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado;
- h) Além dos documentos acima solicitados será necessário para a qualificação técnica, o **Atestado de Capacidade Técnica** emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado referente à prestação de serviços objetivados no presente termo de referencia.

4 – DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. Os serviços serão executados mediante encaminhamento de **Autorização de Internação Hospitalar (AIH) Autorização de Procedimento de Alto Custo/Complexidade (APAC), GUIA DE REQUERENTE** devidamente preenchida com todos dados do usuário do SUS, com a devida prescrição médica do procedimento pelo médico assistente solicitante, autorizada pelo médico auditor/regulador do Município de origem, regulada e carimbada pelo Departamento de Regulação, Controle, Auditoria e Avaliação da Secretária Municipal de Saúde de Varginha;

- 4.2. Os serviços serão executados mediante agendamento do dia, hora, local determinados, com o fornecimento de preparos, orientações para a execução do procedimento, exames laboratoriais específicos, quando necessário, para a realização dos procedimentos.
- 4.3. Os serviços serão prestados aos usuários do Sistema de Saúde nas instalações do prestador de serviço, em localização a ser especificada na proposta de credenciamento, devendo esta localização ser obrigatoriamente no âmbito do Município de Varginha/MG.
- 4.4. Para a execução dos serviços, a empresa deverá disponibilizar profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) pertencentes às categorias de ocupação, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO.
- 4.5. O acesso dos usuários aos serviços do SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, considerando a rede assistencial de saúde do Município e pela rede estabelecida no Plano Diretor de Regionalização – PDR.
- 4.6. O encaminhamento e o atendimento ao usuário é realizado de acordo com as regras estabelecidas pela guia de referência e contra referência, e mediante autorização prévia do Departamento De Regulação, Controle, Avaliação E Auditoria (DRCAA) .
- 4.7. Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais, assim como os fluxos de encaminhamento;
- 4.8. O atendimento acontece com o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação dos serviços contratados e será efetuado mediante a apresentação da Autorização de Internação Hospitalar(AIH), Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade – APAC, do usuário a ser atendido;
- 4.9. O prestador do serviço colocará à disposição dos beneficiários do Sistema de Saúde do Município de Varginha/MG todos os recursos necessários ao atendimento dos procedimentos e serviços previstos no Contrato, não diferenciando dos demais pacientes atendidos, sejam particulares ou não, priorizando os atendimentos de urgências e emergências, assim como, as pessoas portadoras de deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes e as pessoas acompanhadas por crianças de colo terão atendimento prioritário;
- 4.10. Em casos que o usuário esteja internado em Unidade de Pronto Atendimento e só apresente o encaminhamento médico ao prestador do serviço, o Município de Varginha/MG responsabilizar-se-á pelo atendimento do usuário, desde que o usuário e/ou o responsável pelo mesmo ou ainda a unidade de emergência comunique o fato ao Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (DRCAA) do Município de Varginha/MG, dentro das primeiras 24 (vinte e quatro) horas;
- 4.11. O prestador do serviço, no ato do atendimento, solicitará ao usuário do Sistema de

Saúde do Município de Varginha/MG a apresentação da Carteira de Identidade, Cartão SUS, Cartão Municipal de Saúde (usuários de Varginha), Autorização de Internação Hospitalar(AIH) e Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade (APAC), devidamente preenchida, assinada e carimbada pelos respectivos médicos solicitantes e autorizados pelo Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (DRCAA), da Secretaria Municipal de Saúde;

- 4.12. Em hipótese alguma, o prestador do serviço poderá realizar qualquer cobrança relativa ao tratamento, diretamente ao usuário, familiar ou seu responsável, por serviços cobertos por este Contrato, bem como orientar o usuário a pleitear o reembolso posterior junto ao Município de Varginha/MG. É expressamente vedada a cobrança de valores adicionais, a qualquer título, por parte do prestador dos serviços, em relação aos usuários;
- 4.13. O atendimento será realizado em horário comercial.
- 4.14. Os atendimentos praticados em caráter de Urgência ou Emergência não terão acréscimos no valor determinado na Tabela constante neste Termo de Referência.

5 – DOS QUANTITATIVOS E VALOR GLOBAL MENSAL ESTIMADO

5.1. Os quantitativos e valores estimados para os serviços objeto deste Termo de Referência são os seguintes:

Garantir a realização dos exames discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico:

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

GRUPO: 03 – Procedimentos Clínicos.

GRUPO: 04 – Procedimentos Cirúrgicos.

Especificação dos Tipos de Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos.

Item	Quantidade Estimada Anual	Código	Especificação de Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos	Valor Tabela SUS (R\$)	Coefficiente de Multiplicação à Tabela SUS	Valor Tabela Local (R\$)
1	9080	0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	R\$ 26,42	2,00	R\$ 52,84
		0405010010	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	R\$ 116,42	1,00	R\$ 116,42
		0405010028	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R\$ 159,37	1,00	R\$ 159,37
		0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	R\$ 389,64	1,00	R\$ 389,64
		0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	R\$ 22,93	1,00	R\$ 22,93



PREFEITURA
de Varginha
Secretaria Municipal de Saúde

0405010052	EPILOCAO A LASER	R\$ 45,00	1,00	R\$ 45,00
0405010060	EPILOCAO DE CILIOS	R\$ 22,93	1,00	R\$ 22,93
0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R\$ 45,00	1,00	R\$ 45,00
0405010109	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	R\$ 19,14	1,00	R\$ 19,14
0405010117	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	R\$ 389,64	1,00	R\$ 389,64
0405010125	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	R\$ 259,20	1,00	R\$ 259,20
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	R\$ 116,42	1,00	R\$ 116,42
0405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R\$ 22,93	1,00	R\$ 22,93
0405010176	SUTURA DE PALPEBRAS	R\$ 82,28	1,00	R\$ 82,28
0405010184	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	R\$ 95,42	1,00	R\$ 95,42
0405010192	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	R\$ 159,37	1,00	R\$ 159,37
0405010206	PUNCTOPLASTIA	R\$ 19,14	1,00	R\$ 19,14
0405020015	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 02 MUSCULOS)	R\$ 694,88	1,00	R\$ 694,88
0405020023	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 02 MUSCULOS)	R\$ 485,37	1,00	R\$ 485,37
0405030029	BIOPSIA DE TUMOR INTRAOCULAR	R\$ 43,20	1,00	R\$ 43,20
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	R\$ 116,00	1,00	R\$ 116,00
0405030045	FOTOCOAGULACAO A LASER	R\$ 45,00	4,00	R\$ 180,00
0405030053	INJECAO INTRA-VITREO	R\$ 82,28	3,00	R\$ 246,84
0405030070	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	R\$ 639,80	1,00	R\$ 639,80
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	R\$ 161,19	1,87	R\$ 301,43
0405030100	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	159,37	1,00	R\$ 159,37
0405030118	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	R\$ 22,93	1,00	R\$ 22,93
0405030126	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	R\$ 259,20	1,00	R\$ 259,20
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	R\$ 381,08	2,00	R\$ 762,16



PREFEITURA
de Varginha
Secretaria Municipal de Saúde

0405030150	VITRIOLISE A YAG LASER	R\$ 54,00	1,75	R\$ 94,50
0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	R\$ 180,00	1,00	R\$ 180,00
0405030215	RETINOPEXIA PNEUMATICA	R\$ 389,64	1,95	R\$ 759,80
0405030223	REMOÇÃO DE OLEO DE SILICONE	R\$ 468,60	1,97	R\$ 923,14
0405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	R\$ 389,64	1,95	R\$ 759,80
0405040016	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	R\$ 161,19	1,00	R\$ 161,19
0405040067	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	R\$ 237,47	1,97	R\$ 467,82
0405040075	EVICERACAO DE GLOBO OCULAR	R\$ 335,72	1,94	R\$ 651,30
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	R\$ 515,97	1,92	R\$ 990,66
0405040130	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	R\$ 22,93	1,78	R\$ 40,82
0405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	R\$ 116,42	1,00	R\$ 116,42
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R\$ 323,34	1,00	R\$ 323,34
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R\$ 259,20	1,75	R\$ 453,60
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	R\$ 116,42	1,75	R\$ 203,74
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R\$ 45,00	4,45	R\$ 200,25
0405050038	CAUTERIZACAO DE CORNEA	R\$ 19,14	1,00	R\$ 19,14
0405050046	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	R\$ 335,72	1,00	R\$ 335,72
0405050054	CICLODIALISE	R\$ 273,14	1,00	R\$ 273,14
0405050062	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	R\$ 19,14	1,00	R\$ 19,14
0405050070	CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	R\$ 259,20	1,00	R\$ 259,20
0405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R\$ 82,28	1,00	R\$ 82,28
0405050097	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R\$ 443,00	1,00	R\$ 443,00
0405050100	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R\$ 403,00	1,00	R\$ 403,00
0405050119	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR RIGIDA	R\$ 543,00	1,00	R\$ 543,00
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	R\$ 45,00	1,00	R\$ 45,00



PREFEITURA
de Varginha
Secretaria Municipal de Saúde

		0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	R\$ 515,97	1,00	R\$ 515,97
		0405050151	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRAOCULAR - LIO	R\$ 794,88	1,00	R\$ 794,88
		0405050160	INJECÃO SUBCONJUNTIVAL / SUBTENONIANA	R\$ 8,24	1,00	R\$ 8,24
		0405050178	IRIDECTOMIA CIRURGICA	R\$ 297,46	1,00	R\$ 297,46
		0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	45,00	1,00	R\$ 45,00
		0405050208	PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	R\$ 82,28	1,00	R\$ 82,28
		0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 98,44	1,00	R\$ 98,44
		0405050224	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	R\$ 335,72	1,00	R\$ 335,72
		0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	R\$ 335,72	1,00	R\$ 335,72
		0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	R\$ 25,00	3,00	R\$ 75,00
		0405050267	SINEQUIOLISE A YAG LASER	R\$ 45,00	1,00	R\$ 45,00
		0405050283	SUBSTITUICAO DE LENTE INTRAOCULAR	R\$ 544,88	1,00	R\$ 544,88
		0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	R\$ 82,28	1,00	R\$ 82,28
		0405050305	SUTURA DE CORNEA	R\$ 164,08	1,00	R\$ 164,08
		0405050321	TRABECULECTOMIA	R\$ 513,34	1,00	R\$ 513,34
		0405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R\$ 139,70	3,00	R\$ 419,10
		0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	R\$ 643,00	1,00	R\$ 643,00
		0405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA	R\$ 172,12	1,00	R\$ 172,12
		0407010246	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$ 31,26	7,50	R\$ 234,45
		0407010254	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$ 29,84	10,00	R\$ 298,40
		0407010319	TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELASTICA DE LESAO HEMORRAGICA DO APARELHO DIGESTIVO	R\$ 51,75	6,00	R\$ 310,50
		0409020036	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO NA URETRA C/ CISTOSCOPIA	R\$ 34,10	3,00	R\$ 102,30



**PREFEITURA
de Varginha**
Secretaria Municipal de Saúde

0409010111	DILATAÇÃO PERCUTÂNEA DE ESTENOSES URETERAIS E JUNÇÃO URETERO-VESICAL	R\$ 88,91	2,00	R\$ 177,82
0409040240	VASECTOMIA	R\$ 306,47	1,17	R\$ 358,57
0409050083	POSTECTOMIA	R\$ 219,12	1,51	R\$ 330,87
0409050067	PLÁSTICA DE FREIO BALANO-PRÉPUCIAL	R\$ 34,10	5,87	R\$ 200,17
0401010090	FULGURAÇÃO/CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS	R\$ 11,84	16,90	R\$ 200,10
0409040231	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	R\$ 257,56	1,00	R\$ 257,56
0490400215	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	R\$ 34,10	10,27	R\$ 350,21
0490110134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$ 360,07	0,95	R\$ 342,07
0490110126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R\$ 385,32	1,00	R\$ 385,32
??	MANOMETRIA ANORRETAL			
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ANGIOLOGIA (avaliação cirúrgica)	R\$ 10,00	20,00	R\$ 200,00
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL (avaliação cirúrgica)	R\$ 10,00	20,00	R\$ 200,00
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA VASCULAR (avaliação cirúrgica)	R\$ 10,00	20,00	R\$ 200,00
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA (avaliação cirúrgica)	R\$ 10,00	20,00	R\$ 200,00
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM GASTROENTEROLOGISTA PEDIÁTRICO (avaliação cirúrgica)	R\$ 10,00	20,00	R\$ 200,00
0301010072	CONSULTA MÉDICA (avaliação cirúrgica)	R\$ 10,00	20,00	R\$ 200,00
303020016	PULSOTERAPIA I (POR APLICAÇÃO)	R\$ 57,15		
303020024	PULSOTERAPIA II (POR APLICAÇÃO)	R\$ 24,60		

5.2. Os quantitativos constantes do quadro acima são estimados e correspondem ao número máximo de procedimentos a serem autorizados, mediante teto financeiro estimado, não sendo a Administração obrigada a consumi-lo em sua totalidade.

5.3. Os serviços serão distribuídos entre os prestadores credenciados de forma igualitária, considerando o quantitativo previsto neste Termo de Referência e a capacidade técnica e de oferta declarada pela empresa postulante ao credenciamento.

5.4. Será assegurada ao usuário do serviço a livre escolha do prestador que melhor lhe convier, desde que respeitadas as cotas de cada prestador, distribuídas conforme critério descrito anteriormente.

6 - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

- 6.1 Dimensionar, desenvolver e fornecer a infraestrutura necessária ao bom atendimento e satisfação dos usuários, dentro das normas estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde;
- 6.2 Encaminhar, mensalmente, ao DRCAA, o arquivo contendo os dados referentes à alimentação do Sistema de Informações Ambulatorial (SAI), conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde;
- 6.3 Proceder a verificação rigorosa da identificação dos usuários. Qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do usuário será de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;
- 6.4 Apresentar relatório dos serviços executados, contendo:
- a) Nome do usuário e Cartão Nacional de Saúde;
 - b) Endereço do usuário;
 - c) Telefone;
 - d) Tipo de exame;
 - e) Valor do exame;
- 6.5 Arcar com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe sejam particularmente prestados, tais como pessoal, recepção, limpeza, entre outros;
- 6.6 Adequar-se ao processo de informatização que seja compatível com o existente na rede municipal de saúde de Varginha, se adaptando com a linguagem oferecida pelo prestador dos serviços informatizados de saúde e com interface/suporte de urgência e emergência, quando da sua implantação;
- 6.7 Permitir ao Município de Varginha/MG avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, por intermédio de auditorias específicas realizadas por profissionais da sua Câmara Técnica Departamento De Regulação, Controle, Avaliação E Auditoria (DRCAA), o qual que se reserva o direito de recusar ou sustar os serviços quando não atenderem ao estipulado em portarias normativas;
- 6.8 Obedecer aos critérios exigidos, quando das auditorias e perícias, na fiscalização dos serviços contratados e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;
- 6.9 Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, desde que requerido por estes as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;

- 6.10 Manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição, como estabelecimento integrante da rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 6.11 Prestar ao Município de Varginha/MG esclarecimentos relativos às ocorrências na execução da prestação de serviços;
- 6.12 Desenvolver diretamente os serviços contratados, não sendo permitida a subcontratação dos serviços que se relacionem especificamente ao objeto do Contrato, sob pena de rescisão contratual imediata;
- 6.13 Comunicar ao Município de Varginha/MG, por escrito, mudança de endereço, de dias e horários de atendimento aos usuários, corpo clínico, exames e serviços prestados, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- 6.14 No caso de ocorrer rescisão contratual, independente da parte que deu causa ao rompimento, a conduta profissional perante o paciente em tratamento será pautada pelos princípios do Código de Ética da categoria;
- 6.15 Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Administração do Município de Varginha/MG, atendendo as suas normas e diretrizes;
- 6.16 Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução da prestação do serviço, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado;
- 6.17 A responsabilidade técnica pelos profissionais prepostos do prestador do serviço e regularidade perante seus órgãos de classe são de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;
- 6.18 A responsabilidade civil pelos erros profissionais ou falhas no atendimento que possam comprometer a saúde do paciente ou gerar danos morais ou materiais será suportada, exclusivamente, pelo prestador do serviço;
- 6.19 Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, vez que a prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os profissionais da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta;
- 6.20 Assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles;
- 6.21 Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados à prestação dos serviços, originariamente ou vinculados por prevenção,

conexão ou continência;

6.22 Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação do objeto deste Termo;

6.23 A inadimplência do prestador do serviço, com referência aos encargos estabelecidos na condição anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento ao Município de Varginha/MG, nem poderá onerar o objeto do Contrato, razão pela qual o prestador do serviço renuncia, expressamente, a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com o Município de Varginha/MG.

7 - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

7.1. Fornecer materiais informativos e comunicados referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do Contrato;

7.2. Dirimir as dúvidas do prestador do serviço sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do Sistema de Saúde do Município de Varginha/MG, notificando-o por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

7.3. Realizar auditorias e perícias nos procedimentos, obedecendo aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;

7.4. Repassar aos usuários as orientações necessárias para a realização de exames e informações recebidas do prestador do serviço referentes aos dias, horários e endereços de atendimento;

7.5. Avaliar metas, indicadores dos serviços prestados, quadrimestralmente, através da Câmara Técnica do Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, seu cumprimento de cotas mensais. A comissão deverá avaliar também a capacidade instalada, readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados, apurar denúncias, adotar providências administrativas para cumprimento das obrigações contratuais, deflagrar processo administrativo para descumprimento em caso de descumprimento das obrigações contratuais;

7.6. Acompanhar, controlar, regular, fiscalizar, avaliar e auditar a execução das ações e serviços contratados, através do Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (DRCAA).

8 – DA FISCALIZAÇÃO

8.1. A Fiscalização será exercida sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Varginha/MG preferencialmente pelo Departamento de Regulação,

Controle, Avaliação e Auditoria (DRCAA);

- 8.2. A fiscalização e o acompanhamento da execução dos serviços pela Secretaria de Saúde do Município de Varginha/MG não exclui nem reduz a responsabilidade do prestador do serviço. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano por falta de pessoal, falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem.
- 8.3. A fiscalização será realizada através de ações de controle e avaliação, quadrimestralmente, com a finalidade de verificação e monitoramento dos resultados assistenciais, explicitando informações quanto à qualidade e quantidade dos serviços realizados, eventuais falhas na prestação ou divergências no cumprimento, análise e avaliação de desempenho.
- 8.4. As vistorias técnicas poderão ser realizadas nas instalações de todos os interessados, independente de agendamento prévio, anteriormente ou após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde e da Comissão Técnica;
- 8.5. Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato ou até quando a legislação vigente possibilitar tal ação, realizadas por auditores;
- 8.6. Todo prestador auditado pela Secretaria Municipal de Saúde deverão: disponibilizar local para os auditores; responder relatório no tempo solicitado pela auditoria; e disponibilizar documentação solicitada pela auditoria.

9 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 9.1. O CONTRATADO apresentará mensalmente, via e-mail, até o 2º (segundo) dia útil do mês da competência, conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, os documentos BPA (Boletim de Produção Ambulatorial), e/ou APAC (Autorização de Procedimento de Alto Custo/Complexidade) referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados no mês de referência;
- 9.2. O CONTRATANTE, após conferência, validação e processamento dos procedimentos realizados no Programa de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), o qual gera um relatório especificado por itens com os valores devidos ao CONTRATADO, efetuará o pagamento diretamente na conta do CONTRATADO, no prazo previsto nos subitens 9.3 e 9.5, e encaminhará os dados ao DATASUS;
- 9.3. Após a emissão do relatório consolidado do arquivo TXT do SIA/SUS, o Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria autorizará ao prestador de serviços a emissão da Nota Fiscal de serviços realizados, a qual deverá ser encaminhada, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis ao DRCAA para as providências necessárias à realização do pagamento até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços

- 9.4. A rejeição dos procedimentos pelo Programa SIA/SUS, será notificada ao CONTRATADO para correção, se for o caso, devendo os mesmos serem reapresentados num prazo máximo de 03 (três) meses, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação
- 9.5. Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica o CONTRATANTE autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita ciência ao CONTRATADO;
- 9.6. O pagamento será efetuado mensalmente pela Tesouraria Municipal, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços, mediante a apresentação da competente Nota Fiscal, através de crédito bancário na conta do prestador do serviço.

10 – DO CONTRATO/PRAZO

- 10.1. O Contrato será efetivado por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, em conformidade com o inciso II do Artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93.
- 10.2. As empresas serão convocadas para assinar o Contrato de prestação de serviços no prazo de três dias úteis.
- 10.3. O prazo para início da prestação dos serviços será imediatamente após a data da assinatura do instrumento contratual.

11 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 11.1. As despesas decorrentes da realização do objeto do presente Termo de Referência serão cobertas com recursos oriundos do Ministério da Saúde e correrão por conta das dotações orçamentárias descritas abaixo:
- a) 3.3.90.39.00 10.302.1500.2570-1805

Varginha/MG, 03 de Outubro de 2017.

Ana Maria Barbosa Oliveira
Chefe do Serviço de Controle, Regulação,
Avaliação e Auditoria.



PREFEITURA
de Varginha
Secretaria Municipal de Saúde

Mario de Carvalho Terra
Secretario Municipal de Saúde