



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO - RETIFICADO

AVISO DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2021/SES/AM

Edital de Chamamento Público nº **003/2021**, para credenciamento de pessoas jurídicas que tenham interesse em prestar serviços de apoio de diagnóstico e terapia ambulatorial de forma complementar ao atendimento dos usuários do Sistema Único do estado do Amazonas

A Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas – SES/AM, com sede na Av. André Araújo, 701, Aleixo, Manaus - AM, por meio da Comissão Permanente de Credenciamento e Composição de Banco de Prestadores de Serviços de Saúde – CPC/SES/AM, nomeada pela Portaria Nº. 193/2021- GAB/SES-AM, em conformidade, com as Leis nº 8.666/93 e Nº. 8.080/90, com a Portaria de Consolidação Nº 01, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VI - DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR, do art. 128 ao 229 do Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, torna público que realizará a chamada de pessoas jurídicas de direito privado interessadas em prestar serviços de apoio diagnóstico e terapia em regime ambulatorial para usuários do Sistema Único de Saúde oriundos da rede pública de saúde do Estado do Amazonas.

1. DO OBJETO

- 1.1. Credenciamento de pessoas jurídicas para integrar cadastro de prestadores do Sistema Único de Saúde, com a finalidade de prestação de serviços, em caráter complementar à Rede Pública Estadual. As Unidade proponentes devem ofertar serviços de apoio diagnóstico e terapia em regime ambulatorial, conforme especificações contidas no Termo de Referência (Anexo I) e descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, disponível por meio do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>.
- 1.2. O Termo de Referência (**Anexo I**) apresenta a descrição detalhada da necessidade da Secretaria de Estado de Saúde na prestação, de serviços de apoio diagnóstico e terapia em regime ambulatorial eletivo, em caráter complementar.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- 2.1. Constituição Federal, art. 37, XXI e 199;
- 2.2. Lei 8.080/1990, art. 24 e seguintes;
- 2.3. Lei 8.666/1993 e alterações;
- 2.4. Decreto Estadual Nº 37.769/AM, de 05 de abril de 2017, que dispõe sobre a regulamentação do Instituto de Credenciamento no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Poder Executivo Estadual e dá outras providencias.





- 2.5. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- 2.6. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC Nº 306, de 07 de dezembro de 2004, dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;
- 2.7. Norma Regulamentadora 32 - NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde;
- 2.8. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC Nº 38, de 4 de junho de 2008, que dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear "in vivo".
- 2.9. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC Nº 330, de 20 de dezembro de 2019, que discorre sobre as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, e sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional.
- 2.10. Instrução Normativa Nº 58, de 20 de dezembro de 2019, que dispõe sobre requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança em sistemas de ultrassom diagnóstico ou intervencionista, e dá outras providências.
- 2.11. Instrução Normativa Nº 55, de 20 de dezembro de 2019, que dispõe sobre requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança em sistemas de tomografia computadorizada médica, e dá outras providências.
- 2.12. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC 2, de 25 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.
- 2.13. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- 2.14. Portaria nº 210/SAS/MS, de 15 de junho de 2004, que define Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e dá outras providências
- 2.15. Portaria de Consolidação Nº 01, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO IV - DO PLANEJAMENTO, CAPÍTULO II - DOS CRITÉRIOS E PARÂMETROS PARA O PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PARÂMETROS SUS), que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).
- 2.16. Portaria de Consolidação Nº 01, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VI - DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR, do art. 128 ao 137, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- 2.17. Portaria Nº 1.606/GM/MS, de 11 de setembro de 2001, que definir que os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade.
- 2.18. Portaria Nº 193/2021 SES/AM, que institui a Comissão Permanente de Credenciamento e Composição de Banco de Prestadores de Serviços de Saúde para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, para Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas;





2.19. Resolução CIB/AM Nº 057/2020, que dispõe sobre o Plano de Necessidades para Serviços de Apoio Diagnóstico e terapêuticos e da Nota Técnica 001/2020 – DECAV/SEAPS/SES-AM que apresenta proposta de complementação de valores da Tabela SUS para procedimentos de apoio diagnóstico e terapêuticos, no estado do Amazonas, para o exercício de 2021;

3. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 Poderão participar do credenciamento todas as empresas que atenderem ao objeto descrito no item 1, que tenha seu objeto compatível com o que se almeja contratar no presente processo, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento.

3.1.1. As entidades interessadas em participar da Chamada Pública devem estar localizadas no território da Gestão Estadual do SUS, no Amazonas;

3.1.2. Os interessados deverão aceitar os valores de referência à prestação dos serviços constantes da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde, que serão reajustados conforme determinação do Ministério da Saúde e da tabela de complementação estadual.

3.2. Não poderão participar:

3.2.1. Aqueles que deixarem de cumprir qualquer item deste Edital;

3.2.2. Prestadores declarados inidôneos por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou Distrito Federal;

3.2.3. Aqueles que se encontrarem em processo de falência ou recuperação judicial, concordatária, concurso de credores, dissolução e liquidação;

3.2.4. Prestadores em consórcio; que estejam reunidas em consórcio, que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si.

3.2.5. Prestadores que possuam, em seu quadro diretivo/societário, pessoa física com cargo inserido no quadro funcional da contratante;

3.2.6. Empresas Impedidas de licitar, contratar ou transacionar com a Administração Pública, direta ou indireta;

3.2.7. Empresas que tenham pendências financeiras ou contratuais para com o Estado do Amazonas e suas entidades da administração direta ou indireta;

3.2.8. A participação neste procedimento administrativo implica a aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital.

4. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

4.1. Os interessados deverão apresentar, a documentação relativo a capacidade jurídica, a regularidade fiscal, idoneidade financeira e qualificação técnica exigida, no Protocolo Virtual no endereço eletrônico <https://online.sefaz.am.gov.br/protocoloAM/> direcionado à Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde – SES/AM, na aba de assunto CREDENCIAMENTO na opção referente a este edital, **a partir do dia 29/07/2021 até 12/08/21.**

4.2. Deverão anexar os documentos original ou cópia autenticada em Cartório digitalizados, separados por folha de rosto contendo o nome do proponente, o qual deverá conter a indicação





de que se trata de documentação necessária à habilitação do Edital de Chamamento Público nº 003/2021, da seguinte forma:

4.3. DOCUMENTOS PARA O CREDENCIAMENTO/HABILITAÇÃO

4.3.1. A documentação de habilitação deverá ser digitalizada numera e na ordem abaixo listada, anexando na opção DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO constante na aba de assunto “CREDENCIAMENTO” do protocolo virtual referente a este edital.

DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2021/SES/AM

4.3.2. RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA

- a) Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, fax e e-mail), conforme modelo (Anexo II);
- b) Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;
- c) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- d) Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Cíveis, acompanhada de alterações e prova de diretoria em exercício;
- e) Decreto de Autorização, devidamente arquivado, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- f) Declaração afirmando estar ciente das condições do **Edital de Chamamento Público nº. 003/2021/SES/AM**, que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Credenciamento e Composição de Banco de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme Anexo III;
- g) Declaração de Aceite dos preços praticados pela Tabela SUS atualizada para pagamento dos procedimentos contratados, conforme modelo (Anexo IV);
- h) Alvará Sanitário da sede, atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal;
- i) Alvará de Funcionamento Atualizado e guias de pagamento do exercício, quitada;
- j) Não será aceito protocolo de solicitação de alvará, exceto em caso de renovação do alvará da Vigilância Sanitária Municipal;





- k) Declaração emitida pela empresa atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo condição de aprendiz);

4.3.3. RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL

- a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Prova de quitação com a Fazenda Estadual;
- d) Prova de quitação com a Fazenda Municipal;
- e) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União expedida Secretaria Da Receita Federal do Brasil;
- f) Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, “a”, da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990;
- g) Certidão de Falência ou Concordata;
- h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- i) Certificado de Registro Cadastral – CRC, emitido pelo Centro de Serviços Compartilhados – CSC-AM;

4.3.4. RELATIVOS À IDONEIDADE FINANCEIRA

- a) Último Balanço e Demonstração de Lucros e Perdas, para confirmação da sua qualificação econômico-financeira, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. No Balanço deve constar Índice de Liquidez com Fórmulas/Valores/Resultados e o Arquivamento na Junta Comercial, conforme abaixo:

Índice de Liquidez Geral (ILG) igual ou maior que 01 (um), obtido com a aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZAVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$$

• **Índice de Liquidez Corrente (ILC)** igual ou maior que 01 (um), obtido com a aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{ILC} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$





- **Índice de Endividamento (IE)** em valor menor ou igual a 01 (um), obtido com a aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{IE} = \frac{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}{\text{ATIVO TOTAL}}$$

- b) Não será habilitada a instituição que obtiver índices de liquidez corrente, liquidez e solvência geral menor que 1,00;
- c) A empresa que não tiver alcançado os índices exigidos no subitem anterior será habilitada desde que possua capital social equivalente a 5% (cinco por cento) do valor médio estimado de contratação;
- d) Certidões Negativas de pedido de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio pessoa física.

5.2 OBSERVAÇÕES

5.2.1 As certidões que não indicarem o prazo de validade deverão ter sido expedidas, no máximo, até 180 (cento e oitenta) dias antes da data de recebimento das propostas;

5.2.2 Os balanços deverão conter as assinaturas dos sócios e do contador responsável da proponente, o número das folhas do livro diário, bem como seu registro na Junta Comercial ou Cartório de registro de Títulos e documentos.

5.2.3 **A FALTA DE QUALQUER DOCUMENTO ACIMA DESCRITO ACARRETERÁ NA INABILITAÇÃO DA (S) EMPRESA (S).**

5.3 DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

5.3.1 A proponente deverá apresentar, para qualificação técnica e oferta de serviço, os seguintes documentos digitalizados, numerados na ordem abaixo listada e anexada na opção DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS constante na aba de assunto "CREDENCIAMENTO" do protocolo virtual referente a este edital.

DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2021/SES/AM

RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

- a) Declaração indicando o percentual da capacidade instalada e horário de atendimento da pessoa jurídica aos usuários do SUS que está destinada a particulares e convênios com terceiros (discriminar convênios) e disponíveis para o SUS, devidamente assinada pelo signatário;
- b) Declaração indicando sua capacidade instalada, bem como sua proposta de oferta para os procedimentos conforme modelo proposto no Anexo V, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde;



- c) O estabelecimento de saúde deve atender as normativas e as especificidades que cada procedimento ofertado exigir, de acordo com as regras atribuídas na Tabela SUS.
- d) Comprovante de inscrição no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES);
- e) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- f) Apresentar, no mínimo, 01 (um) atestado emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a aptidão de atividade anterior, compatível com o objeto da presente Chamada – Atestado de Capacidade Técnica;
- g) Apresentar média de atendimento realizado, nos últimos 06 (seis) meses, compatível com o objeto da presente chamada pública;
- h) 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, nas especialidades necessárias e quantidade suficiente de acordo com Resolução nº. 07/2010 da ANVISA e com o descrito no Termo de Referência (**Anexo I**);
- i) Registro ou inscrição do profissional responsável técnico na entidade profissional competente;
- j) Registro de Qualificação de Especialista (RQE) nas especialidades, de acordo com o serviço ofertado, emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, do responsável técnico, seu substituto e todos profissionais médicos executores dos procedimentos;
- k) Comprovação de Controle de Qualidade pelas respectivas sociedades científicas (certificações), quando for o caso;
- l) Anexo IV deste Regulamento, devidamente preenchido;
- m) Declaração dos Equipamentos e Instalações, nos moldes do ANEXO VII.
- n) Declaração de que possui todas as condições necessárias para desenvolver as atividades contratadas, bem como de que disporá de instalação adequada com a descrição do Espaço Físico e dos Equipamentos Técnicos disponibilizados e de que possui pessoal qualificado para o cumprimento do objeto, informando o(s) respectivo(s) endereço(s) e os horários de funcionamento.
- o) Declaração de que os dirigentes não possuam vínculo empregatício nas esferas do governo estadual.
- p) O estabelecimento de saúde participante deverá apresentar um índice (a título de organização) dos documentos, conforme disposição descrita no Regulamento, indicando a página onde estão localizados os mesmos, portanto toda a documentação deverá estar numerada.

5. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO TÉCNICA E DA APTIDÃO

As entidades serão avaliadas pela CPC/ SES/AM em duas etapas:





Etapa I: Avaliação documental – Apresentação de toda documentação solicitada no item 5 deste Edital;

Etapa II: Vistoria Técnica: Essa etapa só será cumprida para os licitantes considerados aptos na etapa de avaliação documental;

6. DA AVALIAÇÃO DOCUMENTAL

- 6.1. A CPC/ SES/AM elaborará o relatório referente à Avaliação Documental e publicará no site www.saude.am.gov.br a relação das entidades consideradas aptas nesta fase.
- 6.2. A entidade que for considerada **inapta** nesta etapa, terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação, no site www.saude.am.gov.br, da relação daquelas consideradas aptas, para recorrer quanto a sua inaptidão.

7. DA VISTORIA TÉCNICA

- 7.1. A Comissão Permanente de Credenciamento e Composição de Banco de Prestadores de Serviços de Saúde e/ou Grupo Técnico realizará visitas técnicas nas instalações físicas de todos os interessados in loco, com o objetivo de observar e fiscalizar o cumprimento das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde itens constantes neste Edital, independente de prévio agendamento.
- 7.2. Essa etapa possui caráter eliminatório. Caso seja constatado pela Equipe Técnica que os documentos e declarações apresentados não correspondem à realidade ou que a (s) proponente (s) não atendem às exigências deste termo ou ainda que há inobservância aos ditames da legislação aplicável, em especial do Ministério da Saúde, a (s) proponente (s) será (ão) automaticamente inabilitada (s).
- 7.3. A vistoria deverá ser acompanhada pelo responsável técnico da proponente.
- 7.4. Caso o responsável técnico não esteja presente, a vistoria poderá ser acompanhada por seu substituto ou, ainda, por outro funcionário especialmente designado para este fim, não cabendo, posteriormente, neste último caso, impugnação ao relatório, sob qualquer fundamento.
- 7.5. Na visita técnica será avaliada a capacidade física e operacional e a qualidade das ações e dos serviços prestados, com a emissão de parecer circunstanciado, que fundamentará a decisão acerca da habilitação da entidade, onde deverão ser observadas as seguintes condições mínimas:
 - a) Área física própria com condição da capacidade física (instalações, equipamentos e pessoal técnico responsável pela execução dos serviços objeto deste Credenciamento) para produção dos serviços, contendo minimamente:
 - I. Acesso para as pessoas portadoras de deficiência física ou disponibilizar meios para viabilizar o atendimento desta população.
 - II. Recepção;
 - III. Sala de espera adequada com ambiente humanizado, com sanitários distintos para o atendimento ao público masculino e feminino, e adaptado para deficientes;





- IV. Sala para Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapêutica;
- V. Sala para exames específicos na área proposta.

b) Equipamentos e materiais permanentes em perfeito funcionamento, e insumos necessários para execução do objeto do presente edital.

c) Capacidade de atendimento na área proposta por turno de funcionamento, com pessoal em quantidade suficiente para prestação dos serviços ofertados.

7.6. A CPC/ SES/AM elaborará o relatório referente à Vistoria Técnica e publicará no site www.saude.am.gov.br a relação das entidades consideradas aptas nesta fase.

7.7. A entidade que for considerada inapta nesta etapa, terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação, no site www.saude.am.gov.br, da relação daquelas consideradas aptas, para recorrer quanto a sua inaptidão.

8. DA APTIDÃO

8.1. Após fase de análise documental e realização de visita técnica, pela CPC/ SES/AM, tornar-se-á apta a empresa que:

- a) Tiver sido considerado apto na fase de avaliação documental;
- b) Obter Laudo de Visita Técnica deferido pela CPC/SES/AM;
- c) Oferecer as quantidades mínimas ou proporcional de exames definidos por lote conforme o descrito no Termo de Referência (Anexo - I), podendo oferecer um ou mais lotes;

8.2. A CPC/ SES/AM elaborará o relatório referente à aptidão das empresas e publicará no Diário Oficial do Estado do Amazonas a relação das entidades consideradas aptas nas duas etapas para celebração do contrato.

8.3. As entidades que não atenderem aos requisitos exigidos pela presente CHAMADA PÚBLICA serão consideradas inaptas;

9. DOS RECURSOS

9.1. A entidade que for considerada inapta em alguma das etapas de Avaliação documental e/ou Vistoria Técnica, terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação, no site www.saude.am.gov.br, da relação daquelas consideradas aptas, para recorrer quanto a sua inaptidão, conforme o estabelecido no Item I da alínea a, do Art.109, da Lei Federal Nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, ficando, nesse período, autorizada vista ao seu processo na CPC;

9.2. Os recursos, por escrito, deverão ser entregues na sede da SES/AM, e endereçados à Comissão de Credenciamento.

9.3. Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios.





- 9.4. Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.
- 9.5. Ao recurso não será conferido efeito suspensivo.
- 9.6. O recurso será julgado pela Comissão e o resultado será publicado no site www.saude.am.gov.br.

10.DA HOMOLOGAÇÃO

- 10.1. O processo de credenciamento, devidamente instruído, será encaminhado ao Secretário de Estado da Saúde para homologação do Ato de Credenciamento.
- 10.2. A homologação da CHAMADA PÚBLICA poderá ocorrer no prazo de 2 (dois) dias, contados após o julgamento de eventuais recursos, e será publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas a relação das entidades consideradas aptas para celebração do contrato.

11.DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO

- 11.1. A distribuição de procedimentos se dará entre todas as empresas credenciadas, considerando, a capacidade ofertada de cada credenciado de modo que a repartição total das vagas existentes ocorra de forma igualitária e /ou proporcional à estrutura disponibilizada ao SUS.
- 11.2. Será considerada como capacidade ofertada aquela ratificada e/ou retificada pelo Relatório de Visita Técnica.
- 11.3. Após a Publicação da Homologação do Resultado, os credenciados serão notificados via Protocolo Virtual quanto a distribuição do teto físico/financeiro, em caso não aceitação do teto disponível, o mesmo deverá assinar Termo de Desistência do Credenciamento.”, conforme modelo sugerido na notificação
- 11.4. A definição do teto pode apresentar quantitativos abaixo dos mínimos definidos, considerando o número de prestadores aptos e a **disponibilidade orçamentaria** para cada lote de procedimentos.
- 11.5. Em caso de desistência de algum prestador selecionado, o seu teto financeiro será redistribuído entre os demais interessados aptos a contratar que apresentaram proposta para os lotes em que houve desistência.

12.DA CONTRATAÇÃO

- 12.1. A Secretaria de Estado de Saúde celebrará contrato de prestação de serviço, nos termos da Minuta do Contrato ANEXO VIII, com as entidades consideradas aptas;
- 12.2. A Administração Pública não se obriga a contratar todos os serviços ofertados pela instituição, devendo considerar a quantidade necessária para atender a demanda especificada e a **disponibilidade orçamentária e financeira**, conforme Estudo de Viabilidade realizado previamente à publicação deste Edital.





- 12.3. O Credenciamento será formalizado por meio de contrato regulado pelas disposições da Lei nº 8.666/93, conforme minuta anexa que poderá sofrer alterações a critério da Administração Pública.
- 12.4. O contrato terá duração de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado a interesse da Administração, conforme prevê o artigo 57, inciso II da Lei 8.666/93.
- 12.5. Para a assinatura do Termo Contratual o Credenciado deverá se fazer representado por sócio que tenha poderes para tal, apresentando contrato social ou ato de sua investidura, ou por procurador com poderes específicos, devendo o instrumento da procuração ter firmas reconhecidas.
- 12.6. O Termo de Contrato utilizado pela SES, no caso deste Edital, considerará o enquadramento da instituição a ser contratada ao disposto nas diretrizes de contratação de estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e normativas vigentes.
- 12.7. A SES remeterá ao interessado o termo de contrato, que deverá ser assinado no prazo de 7 (sete) dias, devendo toda a documentação estar regular e válida, conforme exigido nos termos deste Edital, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei nº 8.666/1993.
- 12.7.1. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e que este seja aceito pela Administração.
- 12.7.2. A recusa injustificada do prestador em assinar o Contrato dentro do prazo previsto caracteriza desistência da referida contratação, podendo o recurso financeiro previsto no contrato ser redistribuído a outros prestadores habilitados neste Chamamento Público ou ainda ser objeto de outro certame, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas na Lei nº 8.666/1993.
- 12.8. A instituição contratada para prestação dos serviços compreendidos no objeto deste Edital deverá manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todos os requisitos e condições exigidas para habilitação, compreendendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias e tributárias, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, podendo ser vistoriada por representantes da SES a qualquer momento, sem aviso prévio.
- 12.9. Poderá ser admitida, na execução do contrato, mediante apresentação de justificativa, e após avaliação e aprovação da área técnica, a subcontratação parcial dos serviços, objeto deste Edital.
- 12.9.1 Quando por ventura houver subcontratação será exigido da subcontratada os mesmos requisitos e condições para habilitação exigidos neste edital.
- 12.10. É vedada a subcontratação **total** dos serviços a serem contratados.





12.11. Os estabelecimentos contratados serão obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

12.12. A minuta contratual e minutas dos documentos descritivos utilizadas pela SES estão anexo a este edital.

13. DAS OBRIGAÇÕES QUE SERÃO ASSUMIDAS PELAS INSTITUIÇÕES CONTRATADAS

13.1. Caberá às instituições contratadas o cumprimento das responsabilidades estabelecidas na legislação do SUS, nos diplomas federais, estaduais e municipais que regem o presente Edital, bem como o cumprimento das obrigações constantes no contrato e seus respectivos anexos.

14. DO PREÇO E RECURSOS FINANCEIROS

14.1. De acordo com Artigo 26, da Lei Federal Nº 8.080/90 os critérios e valores para a remuneração dos contratos serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, com referência na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS estabelecida pela Portaria GM/MS Nº 2.848, de 06/11/2007, observadas as suas atualizações, bem como as alterações nos valores dos procedimentos que serão concedidos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde em conformidade com § 8º do Art.65 da Lei Federal Nº 8.666/93, bem como do Anexo I da Resolução CIB/AM nº 057/2020.

14.2. Os recursos financeiros necessários para a celebração dos contratos estão incluídos no TETO FINANCEIRO DO ESTADO DO AMAZONAS, por meio de repasses do Fundo Nacional de Saúde - FNS para o Fundo Estadual de Saúde – TETO MAC e complementação com recurso do Tesouro Estadual para os procedimentos com tabela complementar aprovada em CIB.

15. DO DESCREDENCIAMENTO E PENALIDADES

15.1. O credenciamento ocorrerá a qualquer momento, quando do descumprimento de quaisquer das cláusulas e condições contratadas, ou pelos motivos previstos na legislação referente ao Sistema Único de Saúde e às Licitações e Contratos Administrativos.

15.2. A empresa credenciada será responsabilizada pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

15.3. Poderá a SES/AM, ao verificar o descumprimento das normas estabelecidas no Termo de Credenciamento, suspender temporariamente a execução dos serviços prestados, até decisão exarada em processo administrativo, observados os princípios do contraditório e ampla defesa. Havendo comprovação de culpa ou dolo por parte da CREDENCIADA, ocorrerá credenciamento da mesma, ademais da aplicação das penalidades cabíveis prevista em lei.





- 15.4. O descredenciamento não eximirá a CREDENCIADA das garantias assumidas em relação aos serviços executados, e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.
- 15.5. Caso esteja em curso processo administrativo de apuração de irregularidades na prestação de serviços, a CREDENCIADA não poderá requisitar a rescisão contratual, enquanto o referido processo não for concluído.
- 15.6. O descredenciamento poderá ser determinado pelos motivos especificados abaixo mediante a instauração do devido processo legal:
- a) Motivos previstos nos incisos I a VIII do artigo 78 da Lei 8.666/93;
 - b) Atendimento aos beneficiários do SUS no Estado do Amazonas de forma discriminatória e/ou prejudicial, devidamente comprovada;
 - c) Cobrança feita, direta ou indiretamente, aos usuários do SUS no Estado do Amazonas, de valores referentes a serviços prestados ou quaisquer outros valores adicionais;
 - d) Reincidência, devidamente comprovada, na cobrança de serviços executados irregularmente ou não executados;
 - e) Ação de comprovada má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos à SES/AM e/ou aos beneficiários do SUS;
 - f) Deixar de comunicar, injustificadamente, à SES/AM, alteração de dados cadastrais (tais como número de telefone, endereço e razão social), no prazo de até 05 (cinco) dias, a contar da data da alteração;
 - g) Deixar de atender aos usuários do SUS, alegando atraso no recebimento dos valores já faturados;
- 15.7. Identificação de ocorrência de fraude, simulação, infração às normas sanitárias ou fiscais, ou ainda, descumprimento das exigências constantes do Edital, de sua proposta ou do Termo de Credenciamento.
- 15.8. Ao processo de descredenciamento aplicar-se-á, no que couber, o disposto no artigo 109 da Lei 8.666/93.
- 15.9. Nas hipóteses previstas no item 15.6, não caberá à CREDENCIADA o direito de indenização de qualquer natureza, ressalvando-se a obrigação da SES/AM em pagar pelos serviços prestados até a data da rescisão e que estiverem em conformidade com as normas de contratação.
- 15.10. A inobservância, pela CREDENCIADA, de cláusula ou obrigações constantes do contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a Administração Pública a aplicar, em cada caso, as seguintes penalidades contratuais:
- a) Multa de 10% (dez por cento) do valor global da proposta, no caso de inexecução total da obrigação;





- b) Multa de 10% (dez por cento) do valor correspondente à parte não cumprida, no caso de inexecução parcial, inclusive no caso de reposição do objeto rejeitado;
 - c) Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia, no caso de inexecução diária do fornecimento do objeto deste certame, até no máximo de 30 (trinta) dias, a partir dos quais será considerado descumprimento parcial da obrigação, conforme alínea anterior;
 - d) Suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratar com o Estado do Amazonas, pelo prazo que for fixado pela Administração em função da natureza e a gravidade da falta cometida, respeitados os limites legais;
 - e) Suspensão definitiva dos serviços e/ou exclusão do Sistema Único de Saúde;
 - f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, considerado, para tanto, reincidências de faltas, sua natureza e gravidade.
- 15.11. As multas aplicadas serão descontadas do pagamento devido pela Secretaria Estadual de Saúde ou, não sendo possível, deverão ser recolhidas pela empresa em até 05 (cinco) dias úteis, ao Fundo Estadual de Saúde, sob pena de inscrição em Dívida Ativa do Estado do Amazonas para cobrança judicial.
- 15.12. As multas e penalidades serão aplicadas pelo Secretário Estadual da Saúde mediante respectivo processo administrativo, sem prejuízo das sanções cíveis ou penais cabíveis.
- 15.13. A credenciada será cientificada, por escrito, da multa, sendo-lhe assegurado o prazo de 10 (dez) dias a contar da data da cientificação, para, se o desejar, recorrer ao Secretário Executivo Adjunto de Gestão Administrativa.
- 15.14. Pela inobservância dos termos deste Edital poderá haver a incidência das penalidades de advertência, suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.
- 15.15. Incorrerá nas mesmas sanções do item anterior a empresa que apresentar documento fraudado ou falsa declaração para fins de habilitação neste certame.
- 15.16. A imposição de penalidade (s) dependerá da gravidade do fato que a (s) motivar, avaliando-se tanto a situação como as circunstâncias objetivas em que ele ocorreu dentro do devido processo legal.
- 15.17. A partir da notificação dando o conhecimento da aplicação das penalidades, a CREDENCIADA terá o prazo máximo de 10 (dez) dias a contar da data da cientificação para interpor defesa, que deverá ser dirigida à Comissão Permanente de Credenciamento.
- 15.18. A imposição de quaisquer das sanções estipuladas neste edital não ilidirá o direito da Administração Pública de exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente de responsabilidade administrativa, civil ou criminal.





16. DA VALIDADE DO EDITAL

- 16.1. O presente Edital entra em vigor na data de sua publicação e vigorará pelo prazo de 02 (dois) anos, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período, observada a disponibilidade orçamentária e financeira, o interesse público e os princípios gerais da administração pública.
- 16.2. O registro de dados cadastrais para credenciamento estará permanentemente aberto a futuros interessados que preencham as condições mínimas exigidas neste Edital. Entretanto, caso já tenha sido alcançado o teto orçamentário para contratação, os interessados que forem credenciados constituirão o Banco de Prestadores de Serviços de Saúde.
- 16.3. Durante a vigência do credenciamento, o setor competente, poderá convocar os credenciados a apresentar documentação com fim de verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.
- 16.4. Os prazos para análise da documentação serão aqueles previstos neste edital de credenciamento;

17. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 17.1. Todas as publicações e informações pertinentes sobre o Edital em epígrafe, estarão disponíveis e serão realizadas no site da SES-AM www.saude.am.gov.br.
- 17.2. Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o Estado, será providenciado processo de inexigibilidade de licitação, tomando-se por base o caput do artigo 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista a inviabilidade de competição, já que é do interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste os citados serviços, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população e também não haverá divergência de valores, pois os valores dos procedimentos serão os previstos na Tabela SUS e tabela complementar estadual;
- 17.3. O Extrato do presente edital será publicado no Diário Oficial do Estado, e o Edital na íntegra, com seus anexos, estarão disponíveis no site: <http://www.saude.am.gov.br>;
- 17.4. A Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde da SES/AM, terá o prazo de até 5 (cinco) dias após o recebimento dos envelopes de documentação para avaliar e divulgar o resultado;
- 17.5. Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:
 - Anexo I – Termo de Referência
 - Anexo II – Carta de Apresentação
 - Anexo III – Declaração de Aceitação do Edital
 - Anexo IV – Declaração de Aceitação dos preços
 - Anexo V – Declaração da Capacidade Instalada total de atendimentos e proposta de oferta para o SUS





Anexo VI – Relação dos Profissionais que compõem a equipe técnica

Anexo VII – Declaração dos Equipamentos e Instalações

Anexo VIII – Minuta de contrato

Anexo IX – Minuta do Plano Operativo Anual

Anexo X – Modelo de Relatório de Vistoria Técnica

17.6. Esclarecimentos e informações a respeito deste Edital serão prestadas pela Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde, em dias úteis das 08:00 as 12:00 horas e de 14:00 as 17:00 horas, junto ao Núcleo de Saúde Complementar e Credenciamento - SEAPS, situado na Av. André Araújo, 701- Aleixo ou pelo fone (92) 98406-5542.

17.7. Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Manaus, 08 de outubro de 2021.





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO I

SÍNTESE DO TERMO DE REFERÊNCIA / PLANO DE TRABALHO

1. OBJETO SINTÉTICO

O presente Termo de Referência para o Edital de Chamamento Público Aviso de Credenciamento Nº 003/2021/SES/AM tem por objeto o Credenciamento de Empresas especializadas para prestação de serviços de exames de diagnóstico por imagem, exames gráficos e outros para usuários do sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com as especificações constantes neste anexo, de forma a complementar o serviço público da demanda existente na área de abrangência da Gestão Estadual do SUS no Amazonas, referenciadas por intermédio do Complexo Regulador deste Estado.

Constituem os serviços: Ultrassonografia, Ultrassonografia Doppler, Raios-X, Esofagogastroduodenoscopia, Retossigmoidoscopia, Colonoscopia, Densitometria Óssea, Mamografia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Eletrocardiograma e Eletroencefalograma, Avaliação Urodinâmica, Ecocardiografia Transtorácica, Audiometria e outros.

2. JUSTIFICATIVA

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas-SES/AM, visando cumprir o Pacto de Gestão do SUS no Estado, no qual assumiu a Gestão da Média e Alta Complexidade pautada nas regras de regulamentação do SUS norteadas pelo Decreto Presidencial nº. 7.508/2011 e a Lei Complementar nº. 141/2001, tem implementado importantes mudanças para agilizar e aumentar a eficiência e a capacidade de atendimento à população usuária da rede pública de saúde.

Considerando a necessidade de ampliação da oferta para Serviços Especializados em Saúde decorrentes da implantação, ampliação e expansão da Rede Estadual de Saúde, que refletem diretamente na solicitação de novos procedimentos, considerando demanda existente do Estado em ampliar suas responsabilidades e disponibilizar Serviços de Média e Alta Complexidade para a população atendida pela rede.

Considerando que a implantação dos serviços se torna necessária para atender a Rede de Atenção à Saúde, referente à demanda ambulatorial própria e dos municípios que faz referência, de acordo a Programação Pactuada Integrada PPI, bem como ampliar a oferta destes procedimentos e proporcionar maior agilidade no agendamento para garantir o atendimento necessário à população.

Considerando Plano de necessidade da Atenção Especializada Ambulatorial, **aprovado na Resolução CIB/AM Nº 057/2020**, que tem como base a Portaria de Consolidação nº 1, artigos 102 a 106, de 28 de setembro de 2017, que define critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, nela se buscou definir aproximações às necessidades de saúde da população pensadas independente de restrições financeiras, séries históricas da oferta de serviços ou outros condicionantes

Desta forma, a Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas SES/AM resolve abrir credenciamento para prestação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, a fim de garantir o efetivo atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).





3. DO PREÇO E RECURSOS FINANCEIROS

- 3.1. De acordo com Artigo 26, da Lei Federal Nº 8.080/90 os critérios e valores para a remuneração dos contratos serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, com referência na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS estabelecida pela Portaria GM/MS Nº 2.848, de 06/11/2007, observadas as suas atualizações, bem como as alterações nos valores dos procedimentos que serão concedidos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde em conformidade com § 8º do Art.65 da Lei Federal Nº 8.666/93, bem como do Anexo I da Resolução CIB/AM nº 57/2020.
- 3.2. Os recursos financeiros necessários para a celebração dos contratos estão incluídos no TETO FINANCEIRO DO ESTADO DO AMAZONAS, por meio de repasses do Fundo Nacional de Saúde - FNS para o Fundo Estadual de Saúde – TETO MAC e complementação com recurso do Tesouro Estadual para os procedimentos com tabela complementar aprovada em CIB.

4. DETALHAMENTO DO OBJETO

4.1. TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS

A apresentação da proposta de oferta deve observar quanto aos atributos da tabela SUS, no que diz respeito a instrumento de registro e modalidade de execução, sendo necessária a compatibilidade com outros procedimentos e com o cadastro do estabelecimento de saúde.

4.2. CARTEIRA MÍNIMA DE PROCEDIMENTOS

Os serviços interessados em realizar os procedimentos deverão apresentar proposta para a realização ofertando **as quantidades mínimas ou proporcional** de exames definidos por lote, podendo oferecer um ou mais lotes.

Portanto, a oferta dos procedimentos acima dos quantitativos mínimos deverá seguir a proporcionalidade de acordo com os critérios para apresentação de propostas para os lotes definidos a seguir:

DESCRIÇÃO DOS LOTES:

LOTE 1 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Para os exames de tomografia considera que 10% da oferta necessitará ser realizada sob sedação e que 0,2% necessite de contraste (ANGIOTOMOGRAFIA), que deverão ser cobrados conformes orientações abaixo:

- a) Quando a realização da tomografia necessitar de **SEDAÇÃO** haverá complementação de R\$ **R\$ 180,83** de recursos próprios da SES/AM ao valor do procedimento base da Tabela SUS, (exemplo: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO - VALOR DA TABELA





SUS: R\$ 97,44 + R\$ 180,83), referente a valor do porte anestésico 2 (SEDAÇÃO - PORTE ANESTÉSICO – 2).

- b) No caso da realização de mais de um exame de tomografia para o mesmo paciente na mesma autorização, deverá ser cobrado somente uma complementação relacionada ao porte anestésico.
- c) Quando a realização de tomografia necessitar de **CONTRATES** (PUNÇÃO PARA INTRODUÇÃO / CONTRASTE) haverá complementação de R\$ 200,00 com recursos próprios da SES/AM ao valor do procedimento base da Tabela SUS (exemplo: 02.06.01.007-9 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO – VALOR DA TABELA SUS: 97,44 + 200,00). Essa complementação não pode ser aplicada aos procedimentos cuja a descrição prevê que a realização é com ou sem CONTRASTE;
- d) Se houver necessidade de realizar o exame com sedação e contraste será complementado o valor do porte anestésico e o valor da PUNÇÃO PARA INTRODUÇÃO / CONTRASTE.
- e) A realização dos exames com sedação e/ou contraste deve ser de acordo com a indicação médica e autorização no sistema de regulação;
- f) Para a contratação dos serviços de Tomografia com Contraste (Angiotomografia) deve ser observado a especificação do aparelho que cada interessado.

Oferta mínima do Lote 1 por mês							250
10 % Exames com SEDAÇÃO							25
0,2% Exames com CONTRASTE – (ANGIOTOMOGRAFIA)							1
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Valor Complemento Estadual	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	1,00%	86,76	-	3	260,28
2	0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	1,00%	101,10	-	3	303,30
3	0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	1,00%	86,76	-	3	260,28
4	0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	7,00%	86,75	-	18	1.561,50
5	0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	3,00%	86,75	-	8	694,00
6	0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	1,00%	97,44	-	3	292,32
7	0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	14,00%	97,44	-	35	3.410,40
8	0206010087	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	1,00%	138,63	-	3	415,89
9	0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	1,00%	86,75	-	3	260,25
10	0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	1,00%	86,75	-	3	260,25
11	0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	22,00%	136,41	-	55	7.502,55
12	0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	22,00%	138,63	-	55	7.624,65
13	0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	1,00%	86,75	-	3	260,25
14	0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	22,00%	138,63	-	55	7.624,65





15	-	SEDAÇÃO - PORTE ANESTÉSICO – 3		-	180,83	25	4.520,75
16	-	PUNÇÃO PARA INTRODUÇÃO / CONTRASTE		-	200,00	1	200,00
TOTAL						276	35.451,32

LOTE 2 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Para os exames de ressonância considera que 10% da oferta necessitará ser realizada sob sedação e que 0,2% necessite de contraste, que deverão ser cobrados conformes orientações abaixo:

- Para realização da ressonância que necessitar de SEDAÇÃO haverá complementação de R\$ R\$ 266,16 de recursos próprios da SES/AM ao valor do procedimento base da Tabela SUS, (exemplo: RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO - VALOR DA TABELA SUS: R\$ 268,75 + R\$ 266,16), referente a valor do porte anestésico 3.
- No caso da realização de mais de um exame de ressonância ou ressonância para o mesmo paciente na mesma autorização, deverá ser cobrado somente uma complementação relacionado ao porte anestésico.
- Quando a realização de ressonância necessitar de **CONTRATES** (PUNÇÃO PARA INTRODUÇÃO / CONTRASTE) haverá complementação de R\$ 200,00 com recursos próprios da SES/AM ao valor do procedimento base da Tabela SUS (exemplo: RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO - VALOR DA TABELA SUS: R\$ 268,75 + 200,00).
- Se houver necessidade de realizar o exame com sedação e contraste será complementado o valor do porte anestésico e o valor da PUNÇÃO PARA INTRODUÇÃO / CONTRASTE
- A realização dos exames com sedação e/ou contraste deve ser de acordo com a indicação médica e autorização no sistema de regulação;

Oferta mínima do Lote 2 por mês							319
10 % Exames com SEDAÇÃO							32
0,2% Exames com CONTRASTE							1
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Valor Complemento Estadual R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	2%	268,75	-	6	1.612,50
2	0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	1%	268,75	-	3	806,25
3	0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	7%	268,75	-	22	5.912,50
4	0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	24%	268,75	-	77	20.693,75
5	0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	3%	268,75	-	10	2.687,50
6	0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	4%	268,75	-	13	3.493,75
7	0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	1%	268,75	-	3	806,25
8	0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	6%	268,75	-	19	5.106,25





9	0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	14%	268,75	-	45	12.093,75
10	0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	12%	268,75	-	38	10.212,50
11	0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	3%	268,75	-	10	2.687,50
12	0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	22%	268,75	-	70	18.812,50
13	0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1%	268,75	-	3	806,25
14	-	SEDAÇÃO - PORTE ANESTÉSICO – 3	-	-	266,16	32	8.517,12
15	-	PUNÇÃO PARA INTRODUÇÃO / CONTRASTE	-	-	200,00	1	200,00
TOTAL						352	94.448,37

LOTE 3 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA

Para esse grupo de procedimentos deve ser observado que:

- O procedimento de Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos se aplica a qualquer região anatômica, devendo ser cobrado um por região independentemente da quantidade de vasos estudados.
- Os procedimentos de Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos e Ultrassonografia de articulação serão subdivididos por parte anatômica de acordo com os tipos disponíveis no sistema de regulação.

Oferta mínima do Lote 3 por mês							
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Valor Complemento Estadual R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	3%	24,2		33	798,60
2	0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	16%	37,95		176	6.679,20
3	0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	12%	24,2		132	3.194,40
4	0205020070	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1%	24,2		11	266,20
5	0205020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	9%	24,2		99	2.395,80
6	0205020127	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	6%	24,2		66	1.597,20
7	0205020135	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1%	24,2		11	266,20
8	0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	7%	24,2		77	1.863,40
9	0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	2%	24,2		22	532,40
10	0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	16%	24,2		176	4.259,20
11	0205020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	7%	24,2		77	1.863,40
12	0205020119	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1%	24,2		11	266,20
13	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	14%	39,6	278,4	154	48.972,00
14	0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	1%	24,2		11	266,20
15	0205020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	4%	24,2		44	1.064,80
TOTAL						1100	74.285,20

LOTE 4 - PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO

Para o Lote 4 vale ressaltar que os valores previstos na tabela devem, quando da necessidade de estímulo farmacológico, contemplar todos os fármacos levando em consideração também as indicações específicas para pacientes asmáticos.





Oferta mínima do Lote 4 por mês					382	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0208010025	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	32%	408,52	122	49.839,44
2	0208010033	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	32%	383,07	122	46.734,54
3	0208030018	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	1%	324,54	4	1.298,16
4	0208030026	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	2%	77,28	7	540,96
5	0208040102	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	3%	165,24	11	1.817,64
6	0208040056	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	4%	133,03	15	1.995,45
7	0208070036	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	3%	128,12	11	1.409,32
8	0208070044	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	3%	130,5	11	1.435,50
9	0208020039	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	1%	87,89	4	351,56
10	0208020055	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	1%	135,38	4	541,52
11	0208020063	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	1%	135,38	4	541,52
12	0208020071	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	1%	144,22	4	576,88
13	0208020110	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	1%	135,38	4	541,52
14	0208030042	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	1%	338,7	4	1.354,80
15	0208040030	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	1%	108,94	4	435,76
16	0208040080	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	1%	63,22	4	252,88
17	0208040099	DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	1%	63,22	3	189,66
18	0208050035	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	7%	190,99	28	5.347,72
19	0208050043	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	1%	457,55	4	1.830,20
20	0208060014	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	1%	438,01	4	1.752,04
21	0208080040	LINFOCINTILOGRAFIA	1%	141,33	4	565,32
22	0208090010	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	1%	906,8	4	3.627,20
TOTAL					382	122.979,59

LOTE 5 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICO EM UROLOGIA

Neste Lote considera-se que:

- Quanto ao procedimento BIOPSIA DE PROSTATA neste caso será realizada exclusivamente por via transretal guiada por ultrassom, devendo ser associada ao procedimento 0205020119 sendo realizadas, no mínimo oito punções com coleta de fragmentos tissulares distintos para exame histopatológico, representativos das diferentes regiões da glândula com ênfase nas áreas suspeitas ao exame retal ou ultrassonografia. O material deve ser colhido por sextantes.
- O exame Urodinâmica Completa consiste no estudo funcional do trato urinário baixo, compreendendo os itens 3 a 6 que avaliam as fases de enchimento e esvaziamento vesicais, avaliados pelas medidas das pressões, vesical e abdominal, portanto, devem ser realizados em conjunto.





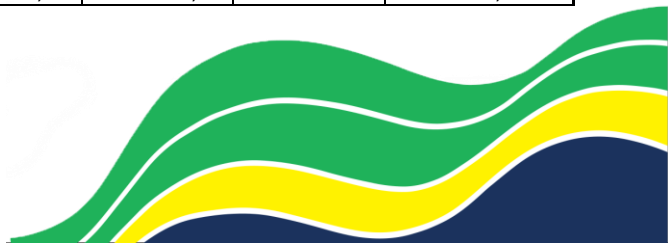
Lote 5 - Procedimentos Diagnóstico em Urologia							
Oferta mínima do Lote por mês						550	
Informe o Quantitativo Total a ser ofertado para o Lote 5						550	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Valor Complemento Estadual R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0201010410	BIOPSIA DE PROSTATA	26%	92,38	224,77	143	45.352,45
2	0205020119	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	26%	24,2	-	143	3.460,60
3	0211090018	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	12%	7,62	353,55	66	23.837,22
4	0211090042	CISTOMETRIA SIMPLES	12%	8,82		66	582,12
5	0211090069	PERFIL DE PRESSAO URETRAL	12%	8,82		66	582,12
6	0211090077	UROFLUXOMETRIA	12%	8,82		66	582,12
TOTAL						550	74.396,63

LOTE 6 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA

Lote 6 - Procedimentos Diagnóstico por Endoscopia							
Oferta mínima do Lote por mês						600	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Valor Complemento Estadual R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	13%	112,66	597,88	78	55.422,12
2	0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	74%	48,16	673,00	444	320.195,04
3	0209010053	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	13%	23,13	356,01	78	29.572,92
TOTAL						600	405.190,08

LOTE 7 - PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA

Lote 7 - Procedimentos de Diagnostico em Otorrinolaringologia							
Oferta mínima do Lote por mês						5000	
Informe o Quantitativo Total a ser ofertado para o Lote 7						5000	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Valor Complemento Estadual R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0301010072	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	7,0%	10,00		350	3.500,00
2	0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	7,0%	45,50		350	15.925,00
3	0209040025	LARINGOSCOPIA (Fibronasolaringoscopia)	7,0%	47,14		350	16.499,00
4	0211050113	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	1,0%	4,06		50	203,00
5	0211070025	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	2,0%	21,00		100	2.100,00
6	0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	12,0%	21,00		600	12.600,00
7	0211070050	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	2,0%	18,00		100	1.800,00
8	0211070092	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	1,0%	24,75		50	1.237,50
9	0211070351	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	1,0%	12,12		50	606,00





10	0211070033	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	2,0%	20,13	100	2.013,00
11	0211070068	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	1,0%	4,11	50	205,50
12	0211070076	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	1,0%	4,11	50	205,50
13	0211070084	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	0,5%	4,11	25	102,75
14	0211070106	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	3,0%	46,56	150	6.984,00
15	0211070114	AVALIACAO VOCAL	0,5%	4,11	25	102,75
16	0211070122	ELETROCOCLEOGRAFIA	0,5%	4,25	25	106,25
17	0211070149	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	1,0%	13,51	50	675,50
18	0211070157	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)	11,0%	46,88	550	25.784,00
19	0211070203	IMITANCIOMETRIA	12,0%	23,00	600	13.800,00
20	0211070211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	12,0%	26,25	600	15.750,00
21	0211070238	PESQUISA DE FISTULA PERILINFATICA	0,5%	4,80	25	120,00
22	0211070246	PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	0,5%	12,00	25	300,00
23	0211070262	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	11,0%	46,88	550	25.784,00
24	0211070270	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	0,5%	13,51	25	337,75
25	0211070289	PROVA DE FUNCAO TUBARIA	0,5%	4,80	25	120,00
26	0211070335	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	0,5%	1,37	25	34,25
27	0211070343	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	0,5%	9,36	25	234,00
28	0211070360	TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES	0,5%	12,00	25	300,00
29	0211070424	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	0,5%	13,51	25	337,75
30	0211070432	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	0,5%	13,51	25	337,75
TOTAL					5000	148.105,25

LOTE 8 - PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA AMBULATORIAL /HOSPITAL DIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA

Para este lote a unidade deverá dispor de atendimento de ambulatorial de urgência com funcionamento mínimo de 12 horas, 07 dias da semana, de forma a garantir a assistência médica adequada, inclusive feriados.

Oferta mínima do Lote por mês							796	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)		
1	0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	50%	236,31	398	94.051,38		
2	0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	50%	45,50	398	18.109,00		
TOTAL						796	112.160,38	





LOTE 9 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA

Lote 9 - Procedimentos Diagnóstico em Pneumologia						
Oferta mínima do Lote por mês					420	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	100%	6,36	420	2.671,20
TOTAL					420	2.671,20

LOTE 10 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICO EM NEUROLOGIA

Para a Eletroneuromiografia o valor do complemento é referente a realização do exame em dois membros, ou seja, membros inferiores ou membros superiores. Quanto a cobrança no PBA- Individualizado, referente ao valor da tabela SUS, deve ser cobrado um procedimento para cada membro.

Oferta mínima do Lote por mês						
					96	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	Valor Tabela SUS R\$	Valor Complemento Estadual R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0211050083	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	27,00	292,7	96	30.691,20

LOTE 11 - PROCEDIMENTOS EM FISIOTERAPIA

Oferta mínima do Lote 11 por mês						
					3300	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)-FISIOTERAPIA	9%	6,30	297	1.871,10
2	0302010017	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	1%	6,35	33	209,55
3	0302010025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	1%	4,67	33	154,11
4	0302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	1%	6,35	33	209,55
5	0302040021	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	1%	4,67	33	154,11
6	0302040030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	1%	4,67	33	154,11
7	0302040048	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	1%	6,35	33	209,55
8	0302040056	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	1%	4,67	33	154,11





9	0302050019	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUE	21%	6,35	693	4.400,55
10	0302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	53%	4,67	1.749	8.167,83
11	0302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÃO	2%	4,67	66	308,22
12	0302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÃO	5%	6,35	165	1.047,75
13	0302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	1%	4,67	33	154,11
14	0302060049	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	1%	6,35	33	209,55
15	0302060057	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	1%	6,35	33	209,55
TOTAL					3.300	17.613,75

LOTE 12 - PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO EM ORTOPEDIA

Oferta mínima do Lote por mês							
						700	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)	
1	0301010072	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	50%	10,00	350	3.500,00	
2	0303090073	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	34%	25,31	238	6.023,78	
3	0303090081	REVISÃO COM IMOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA EM LESÃO DA COLUNA VERTEBRAL	2%	11,00	14	154,00	
4	0303090090	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	11%	22,21	77	1.710,17	
5	0303090111	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM LESÃO DA COLUNA VERTEBRAL	3%	27,32	21	573,72	
TOTAL					700	11.961,67	

LOTE 13 - PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE EM RADIOLOGIA

Lote 13 - Procedimentos de Diagnose em Radiologia Média Complexidade							
Oferta mínima do Lote por mês						160	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)	
1	0204050170	URETROCISTOGRAFIA	5%	52,11	8	416,88	
2	0204050189	UROGRAFIA VENOSA	5%	57,40	8	459,20	
3	0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	5%	35,22	8	281,76	
4	0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	5%	47,59	8	380,72	
5	0204050162	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	5%	48,09	8	384,72	
6	0204060010	ARTROGRAFIA	5%	45,34	8	362,72	
7	0204020018	MIELOGRAFIA	5%	118,60	8	948,80	
8	0204010012	DACRIOCISTOGRAFIA	5%	48,85	8	390,80	
9	0204010020	PLANIGRAFIA DE LARINGE	5%	27,32	8	218,56	
10	0204010195	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	5%	48,85	8	390,80	





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

11	0204030013	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	5%	110,41	8	883,28
12	0204030021	DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	5%	57,16	8	457,28
13	0204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	5%	47,76	8	382,08
14	0204050022	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	5%	32,61	8	260,88
15	0204050030	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	5%	32,61	8	260,88
16	0204050049	DUODENOGRAMIA HIPOTONICA	5%	34,52	8	276,16
17	0204050057	FISTULOGRAFIA	5%	45,34	8	362,72
18	0204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	5%	45,34	8	362,72
19	0204050073	PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA	5%	73,15	8	585,20
20	0204050081	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	5%	52,11	8	416,88
TOTAL					160	8.483,04

Lote 13 A - Procedimentos de Diagnose em Radiologia – MAMOGRAFIA						
Oferta mínima do Lote por mês					280	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0204030030	MAMOGRAFIA	5%	22,50	14	315,00
2	0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	95%	45,00	266	11.970,00
TOTAL					280	12.285,00

Lote 13 B - Procedimentos de Diagnose em Radiologia – DENSITOMETRIA						
Oferta mínima do Lote por mês					150	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)
1	0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	100%	55,10	150	8.265,00
TOTAL					150	8.265,00

LOTE 14 - PROCEDIMENTOS DE DIAGNOSE EM RADIOLOGIA BAIXA COMPLEXIDADE

Oferta mínima do Lote por mês							500	
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)		
1	0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	0,40%	8,38	2	16,76		
2	0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	1,00%	6,96	5	34,80		
3	0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	0,40%	8,38	2	16,76		
4	0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	0,40%	6,88	2	13,76		
5	0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	0,40%	9,15	2	18,30		
6	0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	2,00%	7,52	10	75,20		
7	0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	0,40%	5,74	2	11,48		
8	0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	0,40%	9,03	2	18,06		
9	0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	0,40%	7,20	2	14,40		
10	0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	1,00%	8,38	5	41,90		





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

11	0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	0,40%	7,98	2	15,96
12	0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	2,00%	7,32	10	73,20
13	0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	0,40%	7,20	2	14,40
14	0204010160	RADIOGRAFIA OCLUSAL	0,40%	3,51	2	7,02
15	0204010179	RADIOGRAFIA PANORAMICA	0,40%	9,03	2	18,06
16	0204010187	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	1,00%	1,75	5	8,75
17	0204010209	TELERRADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	0,40%	6,44	2	12,88
18	0204020026	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	0,40%	19,60	2	39,20
19	0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	1,00%	8,33	5	41,65
20	0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	1,00%	8,19	5	40,95
21	0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	0,40%	10,29	2	20,58
22	0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2,00%	10,96	10	109,60
23	0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	0,40%	14,90	2	29,80
24	0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	0,40%	16,88	2	33,76
25	0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	2,00%	9,16	10	91,60
26	0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	2,00%	9,73	10	97,30
27	0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	0,40%	15,58	2	31,16
28	0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	0,40%	7,80	2	15,60
29	0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	0,40%	14,32	2	28,64
30	0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	0,40%	9,05	2	18,10
31	0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	0,40%	8,37	2	16,74
32	0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	0,40%	19,24	2	38,48
33	0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	0,40%	7,98	2	15,96
34	0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	0,40%	8,73	2	17,46
35	0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	0,40%	27,27	2	54,54
36	0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	0,40%	5,56	2	11,12
37	0204030137	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	0,40%	14,32	2	28,64
38	0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	1,00%	12,02	5	60,10
39	0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	15,00%	9,50	75	712,50
40	0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	1,00%	6,55	5	32,75
41	0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	20,00%	6,88	100	688,00
42	0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2,00%	6,42	10	64,20
43	0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	0,40%	7,40	2	14,80
44	0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	0,40%	7,40	2	14,80
45	0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	0,40%	7,40	2	14,80
46	0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	1,00%	7,77	5	38,85
47	0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1,00%	7,40	5	37,00
48	0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2,00%	5,90	10	59,00
49	0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	0,40%	5,62	2	11,24
50	0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	2,00%	6,30	10	63,00
51	0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1,00%	6,00	5	30,00
52	0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	2,00%	7,98	10	79,80





53	0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	1,00%	6,91	5	34,55	
54	0204050103	PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE	0,40%	14,48	2	28,96	
55	0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	0,40%	10,73	2	21,46	
56	0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	0,40%	15,30	2	30,60	
57	0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	1,00%	7,17	5	35,85	
58	0204060036	ESCANOMETRIA	0,40%	7,77	2	15,54	
59	0204060044	PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	0,40%	18,68	2	37,36	
60	0204060052	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	0,40%	18,68	2	37,36	
61	0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	1,00%	7,77	5	38,85	
62	0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	0,40%	7,77	2	15,54	
63	0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	1,00%	6,50	5	32,50	
64	0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	3,00%	7,77	15	116,55	
65	0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEAO	2,00%	6,50	10	65,00	
66	0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	1,00%	8,94	5	44,70	
67	0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	3,00%	6,78	15	101,70	
68	0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	1,00%	7,16	5	35,80	
69	0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	0,40%	9,29	2	18,58	
70	0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	5,00%	6,78	25	169,50	
71	0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	2,00%	8,94	10	89,40	
72	0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	0,40%	9,29	2	18,58	
TOTAL						500	4.101,79

LOTE 15 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA

Lote 15 - Procedimentos Diagnóstico em Cardiologia								
Oferta mínima do Lote por mês						1000		
Informe o Quantitativo Total a ser ofertado para o Lote 15								
ITEM	Códigos SIGTAP	Nome do Procedimento	% da Oferta	Valor Tabela SUS R\$	Valor Complemento Estadual R\$	Qtd. de Oferta para SUS	VL Estimado / Mês (R\$)	
1	205010024	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	4%	165,00	382,93	0	0,00	
2	205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	61%	39,94	304,66	0	0,00	
4	211020060	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	35%	30,00	124,05	0	0,00	
TOTAL						0	0,00	

5. DA ESTRUTURA

5.1.1. A empresa CONTRATADA deverá dispor de recursos humanos adequados e suficientes, parque tecnológico e de estrutura física adequada para a execução dos serviços contratados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratação e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica.





6. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 6.1.1. A CONTRATADA deverá comprovar que seu corpo técnico está devidamente registrado ou inscrito na entidade profissional competente, nos termos do Inciso I, do artigo 30, da Lei de Licitação nº. 8.666/93;
- 6.1.2. A Empresa deverá manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES/Ministério da Saúde;
- 6.1.3. A CONTRATANTE deverá monitorar o instrumental técnico disponível para execução do objeto, bem como, a qualificação de cada um dos membros da equipe técnica;
- 6.1.4. A CONTRATADA deverá possuir suas instalações, o aparelhamento técnico e o pessoal adequado e disponível para execução do objeto do presente contrato, bem como, a qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pela execução do objeto do presente termo;
- 6.1.5. A CONTRATADA deverá comprovar a sua experiência anterior com o objeto da contratação através de Atestado de Capacidade Técnica expedida por pessoa jurídica de direito público ou privado nos termos da legislação pertinente.

7. DOS SERVIÇOS A SEREM REALIZADOS

- 7.1. A Credenciada deverá fornecer todos os insumos, materiais e equipamentos imprescindíveis em quantidade necessária de acordo com a demanda.
- 7.2. Garantir acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo programação específica para sua área de atuação, em consonância com a proposta organizacional do sistema Estadual de Saúde.
- 7.3. Estar ciente que o objeto do contrato será totalmente regulado de acordo com os mecanismos de controle e regulação existentes, destacando entre eles as Centrais de Regulação, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário.
- 7.4. Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG, ou sistema utilizado pela SES/AM, destinando equipamentos necessários para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 profissionais para ser treinado e apto a utilizar o Sistema;
- 7.5. Adotar todas as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros em consequência de sua execução;
- 7.6. É de responsabilidade exclusiva e integral da CREDENCIADA, os recursos humanos para a execução do objeto do contrato, com pessoal em quantidade suficiente para fornecer o serviço durante toda a vigência do contrato, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE;
- 7.7. Informar a Secretaria Executiva da Capital, Complexo Regulador do Estado e a Comissão de Acompanhamento, sempre que solicitado, sobre o cumprimento da execução dos serviços;

8. DAS FORMAS DE ATENDIMENTO





- 8.1. A regulação do acesso dos pacientes, o agendamento e a realização dos procedimentos deverão estar de acordo com a fila estadual, a qual deve considerar tanto a ordem de ingresso, bem como critérios clínicos que justifiquem a priorização.
- 8.2. Todo e qualquer atendimento dos serviços a serem realizados dar-se-á mediante a apresentação de documentos devidamente autorizados pelo setor competente do Complexo Regulador do Estado do Amazonas.
- 8.3. Poderá haver migração dentro do subgrupo de maneira a agendar os procedimentos com maior demanda, limitando-se ao valor total do subgrupo de procedimentos conforme discriminado na Tabela SUS.
- 8.4. O atendimento ao usuário do SUS será humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH (Ministério da Saúde, 2004) e a Carta de Direitos do Usuário do SUS (Ministério da Saúde, 2011), conforme o item III do terceiro princípio que assegura ao cidadão atendimento acolhedor e livre de discriminação, visando à igualdade de tratamento e a uma relação mais pessoal e saudável:
- “III. Nas consultas, procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o respeito a:
- a. Integridade física;
 - b. Privacidade e conforto;
 - c. Individualidade;
 - d. Seus valores éticos, culturais e religiosos;
 - e. Confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;
 - f. Segurança do procedimento;
 - g. Bem-estar psíquico e emocional”;
- 8.5. Deve o prestador entregar os laudos de exames realizados aos pacientes e a entrega dos resultados dar-se-á no local onde foi realizado o exame, observado os seguintes prazos:
- O (A) PRESTADOR (A) responsabiliza-se, pela execução dos exames, pela entrega dos resultados (lâminas de Raio X, Tomografia e Ressonância Magnética impressos), no ato de sua realização. Quando for necessária a emissão de laudos, o mesmo deverá ser entregue no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.
- 8.6. O atendimento prestado deverá ser pautado por protocolos clínicos assistenciais baseados em evidências científicas em saúde e pelas normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS;
- 8.7. O prestador contratado deverá executar, conforme a melhor técnica, os atendimentos, obedecendo rigorosamente às normas técnicas e regulamentações respectivas;
- 8.8. As dependências/instalações físicas e tecnológicas disponibilizadas para o atendimento dos usuários procedentes do SUS devem ser as mesmas utilizadas para os usuários dos demais convênios e atendimentos particulares, não devendo haver nenhuma diferenciação entre estes. Se constatado e comprovado o fato de diferenciação, a SMS aplicará as penalidades previstas no respectivo Instrumento Contratual;





- 8.9. A execução dos atendimentos deverá ser realizada por meio de profissionais capacitados responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos aos pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;
- 8.10. É de responsabilidade do prestador contratado a manutenção preventiva ou corretiva dos equipamentos, e no caso de defeitos desses, a Secretaria de Estado de Saúde deverá ser comunicada por escrito;
- 8.11. As empresas devem cumprir as seguintes legislações vigentes normatizadas pela ANVISA e Ministério da Saúde pertinentes aos serviços ofertados e quaisquer outras atualizações realizadas, em especial as listadas a seguir:
- a) Deverá considerar a RDC nº 36/2013 da ANVISA que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, constituindo um Núcleo de Segurança do Paciente, que deverá elaborar e implantar um Plano de Segurança do Paciente, conforme art. 8º da RDC nº 11/2014 e Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, entre outras providências.
 - b) Deverá atender as normativas contidas na RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, sendo dotado de estrutura ambulatorial e de todos os recursos necessários à execução do objeto do presente contrato.
- 8.12. Deverá haver identificação adequada do estabelecimento com o símbolo do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantia de acessibilidade aos portadores de necessidade especiais em conformidade com a norma NBR-9050 da ABNT.
- 8.13. Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e tabela complementar estadual. A eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal.

9. DAS RESPONSABILIDADES

- 9.1. Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/AM;
- 9.2. Os prestadores deverão manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas no Edital de Chamamento para Credenciamento;
- 9.3. Não poderá haver quaisquer obstáculos ou impedimentos às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde e pelo Serviço de Auditoria da SES/AM;
- 9.4. Repetir a realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da SES/AM;





- 9.5. Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SES/AM durante a vigência do contrato.
- 9.6. Deverá participar, quando solicitado, da elaboração dos protocolos técnicos e operacionais em conjunto com o Gestor.
- 9.7. Deverá garantir a realização de todos os procedimentos oferecidos na oportunidade do credenciamento.
- 9.8. Deverá cumprir as metas quantitativas e qualitativas pactuadas no Documento Descritivo, termo integrante do contrato de prestação de serviços complementar dos serviços, que será avaliado pela Comissão de Acompanhamento de Contrato para (CAC) revisão e negociação de Contratos.
- 9.9. Garantir as instalações físicas, equipamentos de informática e equipe treinada, necessárias ao desenvolvimento das atividades inerentes aos sistemas de informação adotados.

10. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

- 10.1. Após execução do serviço todos os contratados deverão utilizar o sistema SIA/SUS para apresentar a produção através do BPAI e APAC, seguindo as orientações da Portaria 879/2020 – GAV-SES/AM, publicada em 13 de novembro de 2020, que onde torna obrigatória a utilização do Boletim de Produção Ambulatorial- BPA-I para todos os prestadores privados da rede complementar estadual do SUS e dá outras providências
- 10.2. O relatório de produção mensal deverá ser entregue no Departamento de Regulação, Controle e Avaliação Assistencial - DECAV da SES/AM, de acordo com cronograma fornecido pelo mesmo;
- 10.3. Após a realização da Revisão Analítica e do processamento da produção, o DECAV/SES/AM disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento, conforme cronograma do Ministério da Saúde;
- 10.4. No caso de haver aplicação de glosa na produção apresentada, o prestador será informado e terá a oportunidade de corrigir os erros antes do processamento final da produção, desde que dentro do prazo estabelecido previamente em calendário;
- 10.5. Após a realização do processamento final da produção, permanecendo os erros, será descontado no valor final da produção, o correspondente à glosa aplicada, sendo permitida a reapresentação dos procedimentos glosados na competência seguinte, desde que esteja respaldado pelas normas dos Sistemas de Informação em Saúde;
- 10.6. A partir da divulgação do relatório de crítica o prestador deverá apresentar Requerimento, Recibo, Nota Fiscal, Certidões Negativas (INSS/Receita Federal, Caixa/FGTS, SEFAZ, SEMEF/Prefeitura, Débitos Trabalhistas, Nada Consta/Falência e Recuperação de Crédito), Relação dos Paciente, Cópia do CT de Empréstimo, NE, CT e Aditivos, Síntese de Produção ao Departamento de Regulação, Controle, Avaliação Assistencial da SES/AM para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Fundo Estadual de Saúde para proceder suas análises e liberação do pagamento.





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

- 10.7. Os recursos financeiros necessários para a celebração dos contratos estão incluídos no TETO FINANCEIRO DO ESTADO DO AMAZONAS, por meio de repasses do Fundo Nacional de Saúde - FNS para o Fundo Estadual de Saúde – TETO MAC e complementação com recurso do Tesouro Estadual para os procedimentos com tabela complementar aprovada em CIB.





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO II

CARTA DE APRESENTAÇÃO

RAZÃO SOCIAL:

.....

NOME FANTASIA:

.....

CNPJ:

.....

Nº CNES:

.....

ENDEREÇO COMPLETO DA PESSOA JURÍDICA:

.....

CONTATOS: Telefone:

.....

Fax:

.....

E-mail:

.....

DIRETOR CLÍNICO/RESP. TÉCNICO:

CPF/MF: CRM:

DIRETOR ADMINISTRATIVO:

.....

CPF/MF:DOC.IDENTIFICAÇÃO:

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

A Empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na, cidade de Manaus-AM, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2021/SES/AM**, que trata da seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de procedimentos discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Credenciamento e Composição do Banco de Prestadores de Serviços de Saúde da SES/AM.

Manaus-AM,





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

A Empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na, cidade de Manaus-AM, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS” para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde, conforme Portaria nº. 1.340/2012, de 29 de junho de 2012.

Manaus-AM,





ANEXO V

CAPACIDADE INSTALADA E PROPOSTA DE OFERTA PARA O SUS

CAPACIDADE INSTALADA E PROPOSTA DE OFERTA PARA O SUS

A empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na, cidade de Manaus-AM, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, em atenção ao EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 003/2021/SES/AM, vem declarar que possui capacidade de oferta mensal

CAPACIDADE INSTALADA E PROPOSTA DE OFERTA PARA O SUS

	Capacidade instalada de Oferta (em quantidade mensal) ¹	Capacidade Instalada (número de equipamentos)	Proposta para o SUS em Quantidade mensal ²

Manaus-AM,

1 – Capacidade produtiva total da unidade levando em consideração equipamentos e recursos humanos disponíveis.

2- Quantidade a ser ofertada para contratação.





ANEXO VI

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA

Empresa:

CNPJ:

Nome do Profissional	CPF	Cargo/Função	Carga Horária	Registro no Conselho

Manaus-AM,





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E INSTALAÇÕES

Declaramos para os fins de cumprimento das obrigações editalícias, as instalações e os equipamentos técnicos adequados e disponíveis para realização do objeto do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2021/SES/AM, como sendo:

1. Infraestrutura Operacional

UNIDADE/AMBIENTE	QUANTIDADE
Área/sala de espera com nº assentos/recepção	
Sanitário adaptado	
Outros sanitários	
Sala de arquivo / SAME	
Sala de procedimento individualizado	
Área/sala de processamento de equipamentos, acessórios e outros produtos para a saúde.	

2. Equipamentos

ITEM	QUANTIDADE

Declaro que todas as informações aqui prestadas estão corretas e correspondem à realidade.

Manaus-AM, ____ de _____ de 2021.

Assinatura

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa).
(papel timbrado da Instituição interessada)





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO VIII MINUTA DE CONTRATO

TERMO DE CONTRATO Nº 0XX/2021-SES/AM. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS celebrado entre o **ESTADO DO AMAZONAS**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES/AM** e a **XXXXXXXXXXXXXXXXX LTDA**, PARA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS COM FINALIDADES DIAGNÓSTICA, na área ambulatorial, na forma abaixo:

Aos xx (xxxxxxxx) dias do mês de xxxxxxxx de 2021 (dois mil e vinte), nesta cidade de Manaus, na sede da Secretaria de Estado de Saúde, situada à Av. André Araújo, nº 701, bairro Aleixo, presentes o **ESTADO DO AMAZONAS**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES/AM**, CNPJ Nº 00.697.295/0001-05, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, neste ato representada pelo seu Titular, Senhor **XXXXXXXXXXXXXXXXX**, nomeado pelo Decreto de XX de XXXX de 2021, pág. 01, Poder Executivo, brasileiro, (PROFISSÃO), casado, domiciliado e residente nesta cidade de Manaus, Av. André Araújo, nº 701, bairro Aleixo, portador da cédula de identidade nº 1XXXXXXX, emitida pela SSP-AM e a **XXXXXXXXXXXXXXXXX LIMITADA**, daqui por diante denominado **CONTRATADA** sociedade civil por cotas de responsabilidade limitada, sediada nesta cidade na Av. XXXXXXXX, nº. XXXX1, Bairro CXXXX, CEP XX.050-0XX, com registro no Cadastro nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ, sob o nº. XX.XXX.XXX/0001-XX, Inscrição Estadual nº. XXXX-5, inscrição municipal nº. XXXXXXXXXXXX neste ato representado por seu sócio, o Senhor **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, brasileiro, casado, médico, domiciliado e residente nesta cidade, na Rua XXXXX nº XXXXXX, Bairro XXXXXX, Manaus-AM, CEP 69.0XX-0XX, portador da Carteira de Identidade RG nº. XXX.XXX-SESEG/AM e do CPF nº. 435.757.572-91, com interveniência do Ministério da Saúde, sediado na Esplanada dos Ministérios, bloco G, em Brasília-DF, em **consequência da Portaria nº. 0xxx/20xx-GS/SES/AM Inexigibilidade de licitação nº. 0xx/20xx-GS/SES/AM**, publicada no Diário Oficial do Estado em **1x/1x/20xx**, página 06 Publicações Diversas e tendo em vista o que consta no **Processo Administrativo nº. 017101.0xx3/20xx-SES/AM**, doravante referido por **PROCESSO** e o despacho autorizativo exarado pelo Senhor Secretário, no mencionado **PROCESSO**, na presença das testemunhas adiante nominadas, é assinado o presente **TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, de acordo com a Minuta aprovada pelo Parecer nº. xx/2021 - PGE, constante no Processo Administrativo nº **4xxx/2021-PGE, (017101.00xxxx/20xx-SES/AM)**, para a execução de serviços de saúde, que se regerá pelo que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº. 8.080/90 e 8.142/90 (Lei Orgânica de Saúde) e nº. 8.666/93, atualizada pela Lei nº 8.883/94, a Portaria n. 3.277 de 22/12/2006 do Ministério da Saúde e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços em caráter complementar à Rede Pública Estadual do Sistema Único de Saúde na forma do Termo de Referência (Anexo I) do Edital





Parágrafo Único – Os serviços ora contratados serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento de saúde, mediante a compatibilização das necessidades de demanda e a disponibilidade de recursos financeiros alocados pelo Sistema Único de Saúde no Estado do Amazonas – SUS/AM.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA DOCUMENTAÇÃO

A **CONTRATADA** e seus representantes legais apresentarão neste ato os documentos comprobatórios de suas condições jurídico-pessoais indispensáveis à lavratura do presente instrumento, conforme segue:

- a) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores;
- b) Comprovante de endereço atual e cópia da Cédula de identidade e CPF dos titulares da Empresa;
- c) Alvará Sanitário da sede, atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou protocolo em caso de renovação;
- d) Alvará de Funcionamento Atualizado, com guias de pagamentos quitadas;
- e) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- f) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- g) Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;
- h) Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, “a”, da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990;
- i) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- j) Certificado de Registro Cadastral – CRC;
- k) Comprovante de inscrição no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES);
- l) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função, número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, qualificação dos responsáveis pelos serviços especializados, com títulos de especialista pela sociedade respectiva ou residência reconhecida pelo MEC, juntando-se documentação comprobatória, devidamente cadastrados no CNES da empresa
- m) Balanço e Demonstração de Lucros e Perdas, para confirmação da sua qualificação econômico-financeira, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. No Balanço deve constar Índice de Liquidez com Formulas/Valores/Resultados e o Arquivamento na Junta Comercial;
- n) Declaração de que os dirigentes não possuam vínculo empregatício nas esferas do governo federal, estadual e municipal.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO REGIME DE EXECUÇÃO





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Os serviços serão executados pela **CONTRATADA** na forma de **ATENDIMENTO AMBULATORIAL** e **HOSPITALAR**, especificamente em relação aos procedimentos, conforme relacionado a seguir:

I – ATENDIMENTO AMBULATORIAL/HOSPITALARES REFERENCIADO, até o limite de exames/mês;

Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Subgrupo 05 -

Forma de Organização 06 –

II – DETALHAMENTO DOS PROCEDIMENTOS A SEREM EXECUTADOS PELA CONTRATADA:

ANEXAR PLANILHA DE PROCEDIMENTOS

Parágrafo Primeiro – A **CONTRATADA** integrar-se-á ao Complexo Regulador do Estado do Amazonas, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG, destinando equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar o Sistema.

Parágrafo Segundo – Todo e qualquer atendimento dos serviços a serem realizados, dar-se-á mediante a apresentação de documentos próprios do SUS/AM devidamente autorizado pelo setor competente da **CONTRATANTE**, o Complexo Regulador do Estado.

Parágrafo Terceiro – Os valores definidos para os Subgrupos de procedimentos, só poderão sofrer migração pela **CONTRATADA** dentro de um mesmo subgrupo, de acordo com as necessidades impostas pelos tipos de exames solicitados e autorização expressa e devidamente assinada pelo Complexo Regulador.

Parágrafo Quarto – O teto financeiro estabelecido neste Contrato, poderá ser modificado através de Termo Aditivo, que deverá ser aprovado pelo Gestor Estadual de Saúde.

Parágrafo Quinto – Os serviços serão executados pela **CONTRATADA** através de sua Unidade Assistencial situada na Av. xxxxxxxxxxxxxx, nº xxxxx, Bairro xxxxxxxxxxxx, CEP: 69050-0xx, em Manaus – AM, 06h30min às 12h00min e das 13h00min às 19h00min, de segunda à sexta-feira, sábado 06h30min às 12h00min.

Parágrafo Sexto – A eventual mudança de endereço da Unidade Assistencial da **CONTRATADA**, será imediatamente comunicado à **CONTRATANTE**, que analisará conveniência em manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo ainda rever as condições pactuadas e/ou até mesmo rescindi-las se entender conveniente.

Parágrafo Sétimo – Realizar todos os procedimentos efetivamente homologados no Credenciamento e cadastrado na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde-SUS, de acordo com os fluxos de acesso definidos pelo Complexo Regulador, disponibilizando integralmente a quantidade a ser contratada, devendo haver distribuição total dos horários necessários para cobrir o teto financeiro recebido, inclusive para os exames de maior complexidade, desde que haja interesse do **CONTRATANTE**.





Parágrafo Oitavo – A **CONTRATADA** deverá utilizar o sistema SIA/SIH/SUS para apresentação da sua produção mensal.

Parágrafo Nono - Fornecer os resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações.

Parágrafo Décimo - Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pelo Sistema Único de Saúde-SUS/AM e os demais pacientes atendidos pelo prestador.

Parágrafo Décimo Primeiro - A **CONTRATADA** não poderá transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, sob pena de rescisão do contrato.

Parágrafo Décimo Segundo - A **CONTRATADA** não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato, responsabilizando-se ainda por qualquer cobrança indevida.

Parágrafo Décimo Terceiro - Para os efeitos deste contrato consideram-se profissionais do próprio estabelecimento da **CONTRATADA**:

- 1 - O membro do seu Corpo Técnico/Clínico;
- 2 - O profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONTRATADA**.

Parágrafo Décimo Quarto - Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais da Unidade Assistencial da **CONTRATADA** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens 1 e 2 do Parágrafo Décimo Terceiro desta Cláusula, são admitidos nas dependências deste estabelecimento, para prestar serviços decorrentes de contrato celebrado, em separado, com a **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO DOS SERVIÇOS

Pelos serviços ora contratados, a **CONTRATADA** receberá mensalmente pelos serviços relacionados na planilha de detalhamento a importância estimada em **R\$ XXXXXXXXXXXXX** (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX).

O pagamento da **CONTRATADA** será efetuado em correspondência com os serviços prestados, e com os valores fixados na Cláusula Quarta, mediante a apresentação de faturas devidamente atestadas pelo setor competente da **CONTRATANTE**, faturas essas que serão processadas e pagas segundo a legislação vigente, devendo nessa oportunidade ser comprovado o recolhimento dos encargos decorrentes deste Contrato.

Parágrafo Único – A inadimplência da **CONTRATADA**, quanto ao recolhimento dos encargos previdenciários, autoriza a **CONTRATANTE**, na ocasião do pagamento, a retenção das importâncias devidas, como garantia, até a comprovação perante a fiscalização, da quitação da dívida, na forma de Parágrafo Primeiro, do Art. 31, da lei nº. 8.212/91.

CLÁUSULA QUINTA: DO VALOR GLOBAL





O valor global do presente Contrato é estimado em **R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
(XX).

CLÁUSULA SEXTA: DA FISCALIZAÇÃO.

A execução do presente Contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato, a verificação do movimento dos atendimentos ambulatoriais, das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo Primeiro – A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado conforme determina a Portaria nº. 0475/2012 – GSES/AM, publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas, em 16/04/2012 folhas 11 e 12.

Parágrafo Segundo – Anualmente, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data do término desse contrato, se for do interesse das partes a sua prorrogação, a **CONTRATANTE** vistoriará as instalações da **CONTRATADA**, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas iniciais, comprovadas por ocasião da assinatura do presente instrumento.

Parágrafo Terceiro – Qualquer alteração ou modificação que importe diminuição da capacidade operativa da **CONTRATADA**, poderá ensejar a não prorrogação desse Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo Quarto – A fiscalização exercida pela **CONTRATANTE**, sobre serviços ora contratados, não eximirá a **CONTRATADA**, da sua plena responsabilidade para com o primeiro ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

Parágrafo Quinto – A **CONTRATADA**, facilitará à **CONTRATANTE**, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados, pelos servidores designados para tal fim, dos órgãos de controle e fiscalização do SUS.

Parágrafo Sexto – A **CONTRATANTE**, não se responsabilizará por indenização de qualquer natureza em decorrência de atos ou fatos vinculados à fiscalização e ao controle da administração e execução financeira da **CONTRATADA**, em atendimento à legislação que disciplina o assunto.

CLÁUSULA SÉTIMA: OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

A **CONTRATADA** é obrigada a adotar todas as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução dos trabalhos, inclusive as que possam afetar os serviços a cargos de concessionários.





A **CONTRATADA** se obriga ainda, a oferecer aos pacientes, a ele encaminhados pela **CONTRATANTE**, todos os recursos disponíveis e necessários ao seu atendimento, e:

- I. Manter durante a vigência deste Instrumento, padrão de qualidade de serviços, instalações, etc., de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
- II. Manter atualizado os prontuários médicos dos pacientes e os arquivos médicos contendo cópia das requisições e exames realizados;
- III. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- IV. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário;
- V. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- VI. Justificar ao paciente ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste instrumento;
- VII. Esclarecer ao paciente sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- VIII. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- IX. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- X. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministros de culto religioso;
- XI. Ter programa de gerenciamento de resíduos sólidos de saúde - PGRSS;
- XII. Notificar a **CONTRATANTE** de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório.

Parágrafo Primeiro – O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento:

“Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”.

Parágrafo Segundo – A **CONTRATADA** deverá, quando do fornecimento do demonstrativo dos valores pagos pelo SUS pelo atendimento prestado, colher assinatura do paciente ou de seu representante, na Segunda Via dos documentos, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente.

Parágrafo Terceiro – A **CONTRATADA**, declara conhecer a impossibilidade perante a **CONTRATANTE**, de exceção de inadimplemento, como fundamento para a unilateral interrupção da prestação dos serviços ora pactuados neste instrumento.

Parágrafo Quarto – A **CONTRATADA** é obrigada a reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto de contrato em que se verificam vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de matérias empregados.

CLÁUSULA OITAVA: RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA.





A **CONTRATADA** é única, integral e exclusiva responsável, em qualquer caso, por todos os danos e prejuízos, de qualquer natureza, causados direta ou indiretamente ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços, objeto deste contrato e quaisquer que tenham sido as medidas preventivas adotadas, respondendo por si e seus sucessores, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo **CONTRATANTE**.

Parágrafo Primeiro – A **CONTRATADA** é também responsável por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações social, trabalhista, tributária, fiscal, comercial, securitária, previdenciária que resultem ou venham a resultar a execução deste contrato, bem como por todas as despesas decorrentes da execução de eventuais trabalhos em horários extraordinários (diurno e noturno), despesas com instalações e equipamentos necessários aos serviços e, em suma, todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessários à completa realização dos serviços e manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumida, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, de acordo com que determina o Art. 55, inciso XIII, da lei nº. 8.666/93.

Parágrafo Segundo – A **CONTRATADA**, obriga-se a afastar qualquer empregado ou funcionário seu do local dos serviços, cuja presença, a juízo da **FISCALIZAÇÃO**, seja considerada prejudicial ao bom andamento, regularidade e perfeição dos mesmos.

Parágrafo Terceiro – A inadimplência da **CONTRATADA**, com referência aos encargos decorrentes das legislações mencionadas no Parágrafo Primeiro, não transfere ao **CONTRATANTE** a responsabilidade de seu pagamento, nem pode onerar o objeto do contrato ou restringir a regularização e o uso do equipamento reparado.

Parágrafo Quarto – Os danos prejuízos deverão ser ressarcidos ao **CONTRATANTE**, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação à **CONTRATADA**, do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de multa.

Parágrafo Quinto - A **CONTRATADA** garante os serviços executados, comprometendo-se a solucionar qualquer intercorrência que venha a acontecer por ocasião da execução dos serviços, de acordo com os procedimentos constantes no Projeto Básico deste Termo.

CLÁUSULA NONA: DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A apresentação de documentos referentes ao pagamento dos serviços objeto deste Contrato, pela **CONTRATADA**, seguirão as normas, instruções e prazos vigentes, estabelecidos pelo Ministério da Saúde e cronograma da **CONTRATANTE**.

Parágrafo Primeiro – A liberação dos valores correspondentes aos serviços prestados pelo **CONTRATADO** obedecerá às seguintes condições:





- I. A **CONTRATADA** apresentará mensalmente a **CONTRATANTE**, à prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados aos usuários do sistema, de acordo com cronograma estipulado pelo Departamento de Controle e Avaliação;
- II. As requisições referentes às solicitações dos serviços serão obrigatoriamente analisadas e autorizados por meio de Requerimento, Recibo, Certidões Negativas e Nota Fiscal devidamente atestada pelo FISCAL DO CONTRATO;
- III. A Nota Fiscal será emitida com o valor correspondente ao relatório de crítica emitido mensalmente pela **CONTRATANTE**, utilizando-se o Sistema SIA/SUS pelo Departamento de Controle e Avaliação.
- IV. O pagamento será efetuado através da apresentação, devidamente conferida e aceita pela **CONTRATANTE**, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados.
- V. Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância aos prazos de pagamento, a **CONTRATANTE** através do setor próprio, entregará a **CONTRATADA** recibo assinado ou rubricado com aposição do respectivo carimbo identificador do servidor responsável pelo recebimento.
- VI. As contas rejeitadas pelos serviços de processamento de dados da **CONTRATANTE**, serão devolvidas a **CONTRATADA**, para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas na competência subsequente, àquele em que ocorreu a devolução. O documento reapresentado, será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo, devendo ser incluso e condicionado ao teto financeiro da competência da reapresentação;
- VII. Ocorrendo erro ou falha de processamento das contas por culpa da **CONTRATANTE**, esta garantirá a **CONTRATADA**, o pagamento no prazo avençado neste Contrato pelos valores do mês da competência, obedecida a disponibilidade de saldo no teto financeiro global do mês de reapresentação;
- VIII. As contas rejeitadas quanto ao mérito, serão objeto de análise pelo órgão de controle e avaliação da **CONTRATANTE**.

Parágrafo Segundo – A **CONTRATADA** será imediatamente responsável pela realização de procedimentos que extrapolem a Programação Físico-Financeira do **CONTRATANTE** e resultem em pagamentos que ultrapassem os limites mensais estabelecidos na cláusula terceira deste instrumento.

Parágrafo Terceiro – O não cumprimento pelo **Ministério da Saúde**, da obrigação assumida de **interveniente pagador**, dos valores constantes deste contrato, não transfere a **CONTRATANTE**, a obrigação de pagar os serviços ora contratados, os quais são de inteira responsabilidade daquele órgão federal, para todos os efeitos legais, de acordo com a legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas com a execução do presente contrato correrão, no presente exercício, à conta da seguinte Dotação Orçamentária: Unidade Orçamentária: **017701** – FES; Unidade Gestora: **017101** – SES/AM; Programa de Trabalho: **10.302.3305.2251.0011**; Elemento de





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Despesa: **33903950**; Fonte; **01000000**; Nota de Empenho nº. **00211** de **16/01/2021**, no valor de **R\$ XXXXXXXXXXXXX** (XXXXXXXXXXXXXXXX), Fonte; **02310000**; Nota de Empenho nº. **00XXXXXXXX** de **XXXXX/01/2021**, no valor de **R\$ XXXXXXXXXXXXX** (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX), ficando o restante para o exercício vindouro.

Parágrafo Primeiro – O Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde, é o Órgão Interveniente Pagador responsável pelo envio dos recursos financeiros à **CONTRATANTE**, para o pagamento dos serviços objeto deste Contrato, correspondentes aos procedimentos e valores incluídos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS, vinculada ao Ministério da Saúde.

Parágrafo Segundo – A responsabilidade do Ministério da Saúde, como Interveniente Pagador, refere-se apenas a esta cláusula e seus parágrafos de redação padronizada, nos termos da Portaria do Ministério da Saúde nº 3.277 de 22/12/2006.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DO REAJUSTE DO PREÇO

Os valores estipulados na Cláusula Terceira serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantido sempre o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, nos termos do art. 26 da Lei nº 8.080/90 e das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

Parágrafo Primeiro – Os preços serão sempre aqueles praticados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”, também obedecendo às determinações do Ministério da Saúde.

Parágrafo Segundo - Os reajustes dar-se-ão através de APOSTILAMENTO, sendo necessário, anotar no processo administrativo da **CONTRATANTE**, a origem e autorização do reajuste e os respectivos cálculos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total, parcial ou parcial imperfeita ou qualquer inadimplemento ou infração contratual a **CONTRATADA** sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, ficará sujeita às sanções previstas no Art. 87 da Lei nº. 8.666/93.

Parágrafo Primeiro: As penas acima referidas serão impostas pela autoridade competente assegurado à **CONTRATADA** a prévia e a ampla defesa na via administrativa.

Parágrafo Segundo: Serão aplicadas às seguintes **SANÇÕES**:

- I. Advertência;
- II. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- III. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que





seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior;

- IV. 10 % (dez por cento) sobre o valor global do contrato, pelo serviço recusa injustificada em retirar este instrumento;
- V. 0,2% (zero vírgula dois por cento) sobre o valor global do contrato por dia útil de atraso injustificado no cumprimento dos prazos pactuados;
- VI. 5 % (cinco por cento) sobre o valor global deste contrato, no caso de inexecução total ou parcial deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido em uma das hipóteses elencadas pelo art. 78, através de uma das formas prescritas pelo art. 79, ambos os artigos da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação da penalidade prevista neste Contrato, ou de sua rescisão, praticados pela **CONTRATANTE**, cabe recurso no prazo de (05) cinco dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo Primeiro – Da decisão do Secretário de Estado de Saúde, der rescindir o presente Contrato, cabe inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de (05) cinco dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo Segundo – Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do parágrafo anterior, o Secretário de Estado de Saúde deverá manifestar-se no prazo de (15) quinze dias e poderá, ao recebê-lo atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

Parágrafo Terceiro – Caberá pedido de reconsideração em segunda e última instância, ao Conselho Estadual de Saúde, o qual observará o prazo de (30) trinta dias para manifestar-se, em função de suas peculiaridades próprias estabelecidas em regimento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO.

A duração do presente Contrato é de **12 (doze) meses** a contar da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo, nos termos do Art. 57, Item II da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

Parágrafo Primeiro – A parte que não se interessar pela prorrogação contratual, deverá comunicar sua intenção, por escrito, à outra parte com antecedência mínima de 90 (noventa) dias do término da vigência do presente Contrato.





Parágrafo Segundo – O Termo de Prorrogação contratual, deverá ser acompanhado obrigatoriamente pelo Termo de Visita, conforme o disposto no Parágrafo Segundo da Cláusula Décima Quarta e farão parte integrante deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DA PUBLICAÇÃO

A **CONTRATANTE** obriga-se às suas expensas, providenciar a publicação em forma de Extrato, do presente Contrato até o (5º) quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de (20) vinte dias, daquela data, no Diário Oficial do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DO FORO

As partes elegem o Foro da capital do Estado do Amazonas, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Estadual de Saúde-CES/AM.

E, por estarem, as partes justas e contratadas, firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um único efeito legal, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Manaus, xxxx de 2021

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Secretário de Estado de Saúde

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.
Sócio Administrador.

TESTEMUNHAS:

1). _____

2). _____





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO IX – DOCUMENTO DESCRITIVO

DOCUMENTO DESCRITIVO

1. DADOS CADASTRAIS DO ESTABELECIMENTO

1.1 IDENTIFICAÇÃO

Razão Social:		CNPJ:	
Nome Fantasia:		CNES:	
Endereço:			
Cidade:	UF:	CEP:	Telefone:
Conta Corrente:	Banco:	Agência:	Praça de Pagamento:
Responsável legal:			CPF:
Cargo:		Função:	
Endereço:			CEP:

2. OBJETIVO

Este Documento Descritivo é termo integrante do Projeto Básico e Termo de Contrato, para unidade de assistência complementar de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo contratado, as metas físicas e de qualidade que são objetos de pactuação deste instrumento contratual.

3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

- 3.1 As modificações nesse documento, tanto para inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), previsto pela Portaria específica. Os serviços que forem alterados, para mais ou para menos, deverão ser incorporados a este plano, portanto, ao contrato, sob forma de termo aditivo;
- 3.2 O CONTRATADO garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo programação específica para sua área de atuação, em consonância com a proposta organizacional do sistema Estadual de saúde;





3.3 O CONTRATADO está ciente que o objeto do contrato seguirá duas formas de fluxo de atendimento, sendo:

- I. Para o Subgrupo 02: totalmente regulado de acordo com os mecanismos de controle e regulação existentes, destacando entre eles as centrais de regulação, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário;
- II. Para o Subgrupo 03: adotará fluxo específico mencionado pela Nota Técnica Nº20/2014 e de acordo com os mecanismos de controle e regulação existentes de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário;

3.4 O CONTRATADO se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), com ambiência adequada, além de garantir atendimento igualitário sem discriminação de qualquer natureza;

3.5 O CONTRATADO deverá considerar a RDC 36/2013 da ANVISA que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde entre outras providências;

3.6 O CONTRATADO se compromete também a garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nos serviços contratados em caso de oferta simultânea com o serviço privado, envolvendo a identificação adequada do estabelecimento com o símbolo do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo a acessibilidade aos portadores de necessidade especiais em conformidade com a norma NBR-9050 da ABNT;

3.7 O CONTRATADO deverá dispor de recursos humanos adequados e suficientes, parque tecnológico e de estrutura física adequada para a execução dos serviços contratados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratação e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;

3.8 O CONTRATADO deverá dispor de serviço de atendimento ao cliente (SAC ou Ouvidoria);

3.9 O CONTRATADO deverá participar, quando solicitado, da elaboração dos protocolos técnicos e operacionais em conjunto com o Gestor;

3.10 O CONTRATADO deverá garantir a realização de todos os procedimentos oferecidos na oportunidade do credenciamento;

3.11 O CONTRATADO deverá registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção dos serviços contratados, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor.

4. DO PACTO E REGRAS DE MONITORAMENTO

4.1 O CONTRATADO reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa nos termos da Lei 8080/1990, outros regramentos, sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização





e da normatividade suplementar exercidos pela Secretaria de Estado de Saúde – SES/AM, sobre a execução dos serviços previstos nesse Documento Descritivo;

4.2 A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Documento Descritivo, pelos órgãos do SUS, não exclui a responsabilidade do CONTRATADO nos termos da legislação referente a Licitações e Contratos administrativos;

4.3 O CONTRATADO deve colocar um cartaz com as dimensões mínimas do formato (30 x 40 cm), contendo as informações (telefone, endereço eletrônico e lista de endereços) de acesso as Ouvidorias (municipal, estadual e federal), conforme modelo em anexo;

O CONTRATADO deve permanentemente estar com o seu cadastro atualizado no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) inclusive na assinatura do contrato e para o seu faturamento;

4.4 O CONTRATADO deverá manter as certidões dentro da validade.

4.5 O CONTRATADO é responsável pela indenização de dano causado ao usuário, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão, voluntária ou não, praticados pelos seus profissionais ou prepostos;

4.6 É vedada no âmbito do SUS a cobrança aos usuários por serviços de e por fornecimento de material ou medicamento para execução de exames;

4.7 A eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;

4.8 O CONTRATADO não poderá transferir a outrem as obrigações assumidas, sob pena de rescisão do contrato;

4.9 O CONTRATADO deverá justificar por escrito à Secretaria de Assistência à Saúde, com cópia ao Complexo Regulador e Departamento de Controle e Avaliação, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste instrumento. A justificativa deverá ser monitorada pelo Complexo Regulador ou Coordenação Estadual da Atenção Oncológica, dependendo do procedimento referente ao subgrupo em questão;

4.10 O CONTRATADO deverá informar ao paciente sobre quaisquer intercorrências que afetem a realização do serviço, garantindo a execução do mesmo;

4.11 O CONTRATADO responsabilizar-se-á por cobrança indevida por serviços de feita ao usuário ou seu representante legal, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Termo;





4.12 O prazo de validade deste instrumento fica definido de 12 (doze) meses, improrrogável e a negociação de revisão deve ser iniciada com 90 dias antes do término da vigência;

4.13 O CONTRATADO fará jus aos recursos financeiros mediante cumprimento do pactuado neste Documento Descritivo, que se encontram estabelecidos a seguir.

5. CAPACIDADE INSTALADA

5.1 INSTALAÇÕES FÍSICAS

Quadro 01. Instalações Físicas

Instalações	Existentes	SUS

5.2 EQUIPAMENTOS

Quadro 01. Equipamentos

Equipamentos mínimos		

5.3 RECURSOS HUMANOS

Quadro 03. Recursos humanos

Categoria Funcional	N. de Profissionais	Carga horária	N.de Profissionais	Carga horária

6. CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO E ATIVIDADES PACTUADAS

6.1 Os serviços serão executados no Estabelecimento _____, endereço _____, _____, contato (92) _____, comprometendo-se comunicar à SES/AM, imediatamente em eventual mudança dos dados, via processo administrativo endereçado ao Sr. Secretário de Saúde com cópia via e-mail para os setores: nsc@saude.am.gov.br (NSCC), (DERCAV), sisreg.suporte@saude.am.gov.br (Complexo Regulador), oportunidade em que a Secretaria analisará a conveniência de manter os serviços em outros endereços;

6.2 Disponibilizar as agendas de atendimento do mês seguinte a Central de Regulação Ambulatorial impreterivelmente até o dia 05 (cinco) de cada mês;





- 6.3 As marcações dos exames acontecerão por demanda da rede de atendimento enquanto houver teto financeiro disponível para marcação, sempre respeitando a parametrização do Sistema de Regulação, isto implica que as quantidades físicas contratadas poderão variar mês após mês;
- 6.4 Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria e ao Sistema Nacional de Regulação, no âmbito do SUS, apresentando toda a documentação legal, quando solicitado, bem como as normas complementares estabelecidas pela SES/AM;
- 6.5 Garantir as instalações físicas, equipamentos de informática e equipe treinada, necessárias ao desenvolvimento das atividades inerentes aos sistemas de informação adotados;
- 6.6 Cumprir as regras de alimentação mensal e processamentos dos seguintes sistemas: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS); Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), Sistema de Regulação (SISREG) e outros que se fizerem necessários;
- 6.7 Garantir o acesso dos Conselheiros de Saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização;
- 6.8 Permitir acesso dos supervisores/auditores/outras profissionais designados pela SES/AM, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços pactuados;
- 6.9 Apresentar, a CAC trimestralmente, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- 6.10 O repasse dos recursos financeiros será realizado de maneira regular, conforme estabelecidos nos atos normativos específicos e no instrumento de contratação;
- 6.11 Garantir a entrega dos laudos dos exames em até 7 dias úteis;
- 6.12 O não cumprimento, pela empresa contratada, das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na revisão contratual de acordo com os parâmetros previamente definidos;
- 6.13 A EMPRESA que atingir as metas quantitativas e qualitativas pactuadas terá prioridade na revisão para ampliação do contrato, observadas as necessidades de demanda.

7. PACTUAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

- 7.1 O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste documento deverá ser avaliado pela Comissão de Acompanhamento da Contratação – CAC designada pela SES-AM.





7.2 A fonte de informação para coleta de dados serão os sistemas de informação padronizados pela Secretaria, disponibilizados mensalmente pelo Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Regulação (DECAV) e outros sistemas utilizados pela Policlínica.

7.3 Toda modificação, temporária ou permanente, referente à capacidade instalada, aos equipamentos, aos recursos humanos e aquelas que venham a ocorrer na composição obrigatória ao funcionamento do serviço, devem ser formalmente comunicadas à Comissão de Acompanhamento, no mês de sua ocorrência.

7.4 PRODUÇÃO MENSAL

TABELA PROCEDIMENTOS CONTRATADOS

7.5 INDICADORES DE QUALIDADE

Nº	INDICADORES	META	FÓRMULA DE CÁLCULO	PONTUAÇÃO	FORMA DE ACOMPANHAMENTO
1	Percentual do teto financeiro para exames ofertados na Central de Regulação Ambulatorial em relação ao total contratado.	100%	Teto financeiro ofertado / Teto financeiro contratado	= 100 % → 10 ≤ 99 % → 0	Central de Regulação (SISREG)
2	Percentual da carteira de exames ofertada na Central de Regulação Ambulatorial em relação ao total contratado	100%	nº de exames ofertados / nº de exames contratados x 100	= 100 % → 10 < 99 % → 0	Central de Regulação
3	Percentual de reclamações dos usuários aos canais de comunicação do SUS (Ouvidorias locais, estadual e federal)	≤ 3%	nº de reclamações / nº de exames executados	≤ 3% → 10 > 3% → 0	Ouvidorias
4	Percentual de procedimento marcados e não executados por causas atribuídas a CONTRATADA	≤ 5%	Nº de procedimentos não executados / Nº total de procedimentos realizados x 100	≤ 5% → 10 > 5% → 0	Relatório Mensal
5	Percentual de procedimentos com tempo médio de espera de até 60 min desde a hora agendada até o momento da realização procedimento	≥ 80%	Nº de procedimentos atendidos dentro do tempo de espera de 60 min / Nº total de procedimentos realizados x 100	≥ 80% → 10 < 80% → 0	Relatório Mensal
6	Percentual de procedimentos repetidos que exijam retorno do cliente por causas atribuídas a CONTRATADA	≤ 3%	Nº de exames repetidos por marcação / Nº Total de marcações x100	≤ 3% → 10 > 3% → 0	Relatório Mensal
7	Entrega dos resultados nos prazos determinados	≤ 5%	Nº total de resultados fora do prazo / Nº total de agendamentos realizados x100	≤ 5% → 10 > 5% → 0	Relatório Mensal
8	Apresentação da Licença Sanitária dentro do prazo de validade ou protocolo	Apresentar Licença	NÃO SE APLICA	SIM → 10 NÃO → 0	Relatório mensal
9	Entrega do faturamento na data determinada pela SES-AM (décimo dia de cada mês)	Entrega no prazo	NÃO SE APLICA	SIM → 10 NÃO → 0	Relatório mensal
10	Apresentação de procedimentos operacionais padrão (POP) em relação as atividades desenvolvidas pela CONTRATADA	Apresentar POP	NÃO SE APLICA	SIM → 10 NÃO → 0	Relatório mensal





11	Apresentação do registro de manutenção preventiva, corretiva e calibração dos equipamentos.	Apresentar registros	NÃO SE APLICA	SIM → 10 NÃO → 0	Relatório mensal
12	Utilização de equipamentos de proteção individual pelos funcionários da CONTRATADA.	Comprovar	NÃO SE APLICA	SIM → 10 NÃO → 0	Relatório mensal

7.6 RESULTADOS DO DESEMPENHO

CONDIÇÃO	PONTUAÇÃO
SATISFATORIA	MAIOR QUE 110 (cento e dez) PONTOS
INSATISFATORIA	MENOR OU IGUAL 110 (cento e dez) PONTOS

8. REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

8.1 A liberação dos pagamentos pelos exames realizados estará condicionada à alimentação sistemática do SCNES, SISCAN e SIA/SUS;

8.2 A liberação do pagamento do incentivo previsto neste item estará condicionada aos repasses financeiros efetuados pelo fundo nacional de saúde (FNS);

9. CONDIÇÕES PARA RENOVAÇÃO DO CONTRATO

Ter a condição de SATISFATORIA em no mínimo em 03 (três) relatórios trimestrais.

10. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTARIA ESTIMADA

10.1 O valor anual estimado para a execução do presente Documento Descritivo importa em R\$ XXXXXXXXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) conforme abaixo especificado:

Programação Orçamentária estimada	Valor mensal estimado R\$	Valor Anual estimado R\$
Cota única		
Total		

10.2 O recurso financeiro será repassado em parcelas duodecimais estimada de R\$ _____ (_____). A cota financeira mensal, correspondente ao total de procedimentos

10.3 aprovados pelo MS serão repassados do Fundo Estadual de Saúde/SES/AM ao _____, de acordo com o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas neste Documento Descritivo.





11.COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO – CAC

11.1 O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado pela Comissão de Acompanhamento da Contratação.

11.2 A constituição e alteração da comissão de acompanhamento serão publicadas no DOE do Amazonas;

11.3 Sua atuação será regulamentada em documento criado especificamente para esse fim;

11.4 As atribuições da comissão serão a de acompanhar a execução do instrumento, principalmente no tocante a avaliação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas deste documento descritivo;

11.5 Avaliar a capacidade instalada e readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias;

11.6 A existência da comissão de acompanhamento não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual e municipal), de Regulação e de Controle e Avaliação Assistencial;





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Anexo: SUGESTÃO DE CARTAZ

NESTA UNIDADE DE SAÚDE TEM OUVIDORIA



Para melhorar os serviços do SUS, o Amazonas quer ouvir você. Usuário do SUS, a Ouvidoria é um espaço para registrar sua manifestação.

Atendimento

Ouvidoria Geral do SUS

<http://ouvprod01.saude.gov.br/ouvidor/CadastroDemandaPortal.do>

Disque Saúde – 136

Ouvidoria Secretaria de Estado de Saúde/SUSAM

www.saude.am.gov.br/ouvidoria

ouvidoria.sus@saude.am.gov.br

0800 280 8282

Atendimento de segunda a sexta das 08h às 12h.

Ouvidoria Secretaria Municipal de Saúde/SEMSA-Manaus

<http://semsa.manaus.am.gov.br/fale-conosco>

ouvidoria.sus@pmm.am.gov.br

0800 092 1603

Atendimento de segunda a sexta das 08h às 13h e das 15h às 18h.

Secretaria Municipal de Saúde



Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

Secretaria de Estado de Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus-AM - CEP 69060-000

Secretaria de
Estado de Saúde





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO IX

RELATORIO DE VISTORIA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO	
CNES:	Estabelecimento de Saúde:
Endereço:	Bairro:
E-mail:	Contato:
Técnicos:	
Tipos de atendimento	
<input type="checkbox"/> SUS	<input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Convênios

Horário de Atendimento		
<input type="checkbox"/> Matutino	<input type="checkbox"/> Vespertino	<input type="checkbox"/> Noturno

Dias de Atendimento					
<input type="checkbox"/> Segunda	<input type="checkbox"/> Terça	<input type="checkbox"/> Quarta	<input type="checkbox"/> Quinta	<input type="checkbox"/> Sexta	<input type="checkbox"/> Sábado

Infraestrutura Operacional

UNIDADE/AMBIENTE	ENCONTRADO / QTD.	OBSERVAÇÕES
Área/sala de espera com nº assentos/recepção		
Sanitário adaptado		
Outros sanitários		
Sala de arquivo / SAME		
Sala de procedimento individualizado		
Área/sala de processamento de equipamentos, acessórios e outros produtos para a saúde.		
Área externa com acessibilidade ao serviço		

Outros Equipamentos

ITEM	ENCONTRADO / QTD.	OBSERVAÇÕES

Conclusão:
Assinaturas:

