

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 03/2011
CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE SAÚDE,

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VITOR MEIRELES, SC, IVANOR BOING, no uso das atribuições que lhes são conferidas por Lei, comunica aos interessados que está procedendo ao **CHAMAMENTO PÚBLICO** e apresentação de documentos, no horário das 8:00 às 12:30 horas e das 13:30 às 17:00 horas do dia 23/08/2011 até o dia 23/09/2011, na Prefeitura Municipal de Vitor Meireles, nº 1122 - Centro – Vitor Meireles, SC, para fins de **CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**, para realização de Consultas Médicas Básicas e Especializadas, Atendimentos de Outros Profissionais de Saúde de nível superior na Atenção Especializada; Procedimentos médicos da Atenção Básica, Procedimentos Médicos Especializados e Exames Diagnósticos, com pagamento à pessoas jurídicas ou físicas, conforme relação de serviços, tabela de preços, quantitativo e normas abaixo especificadas:

<i>Especialidade/Procedimento</i>	<i>Nº Consultas MÊS</i>	<i>Valor Unitário</i>
<i>Pediatria</i>	<i>30</i>	<i>60,00</i>
<i>Fonoaudióloga</i>	<i>10</i>	<i>35,00</i>

I – JUSTIFICATIVA:

Diante do manifesto interesse da administração em colocar à disposição da comunidade uma maior oferta de serviços de profissionais da área de saúde, com preços diferenciados da tabela SUS, previamente definidos e amplamente difundidos, com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde, aos quais os interessados poderão aderir livremente a qualquer tempo, desde que satisfaçam os requisitos e expressamente acatem as condições do poder público, optou-se por esta modalidade de contratação, que se configura pela inexigibilidade de licitação dada a inviabilidade de competição, pois todos os profissionais poderão, desde que satisfeitos os requisitos previstos neste edital, aderir ao credenciamento.

Além da ampliação da rede de serviços de saúde a serem disponibilizados, nesta modalidade de contratação, ficam dispensados encargos sociais por conta da CONTRATANTE, pois a remuneração recebida pelo CREDENCIADO não caracterizará vínculo de natureza trabalhista, acrescentando que caberá ao gestor direcionar a aplicação dos recursos para aqueles procedimentos de maior demanda e de acordo com sua disponibilidade financeira.

II – PREÇOS DOS PROCEDIMENTOS E FONTE DE RECURSOS

a) Os preços a serem aplicados para a remuneração dos serviços objeto deste Edital serão os constantes da Tabela, para aqueles realizados nos, consultórios ou clínicas particulares dos credenciados.

b) As despesas decorrentes do presente Edital correrão por conta das seguintes Dotações Orçamentárias.

<i>Código Dotação</i>	<i>Descrição</i>	<i>Dotação Utilizada</i>
	8 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
	1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
	10 SAUDE	
	301 ATENCAO BASICA	
	7 SAÚDE PARA TODOS	
	2011 MANUTENCAO DO DEPTO DE SAUDE E ASSISTENCIA MEDICA-	
3390363000	SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS	
10200	Rec.de Impostos e de Transf.Imp-Saúde	
	8 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
	1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
	10 SAUDE	
	301 ATENCAO BASICA	
	7 SAÚDE PARA TODOS	
	2011 MANUTENCAO DO DEPTO DE SAUDE E ASSISTENCIA MEDICA-	
3390363000	SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS	
16400	Atenção Básica	
	8 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
	1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
	10 SAUDE	
	301 ATENCAO BASICA	
	7 SAÚDE PARA TODOS	
	2011 MANUTENCAO DO DEPTO DE SAUDE E ASSISTENCIA MEDICA-	
3390395000	SERVICOS MEDICO-HOSP ODONTOLOG LABORATO	
10200	Rec.de Impostos e de Transf.Imp-Saúde	
	8 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
	1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
	10 SAUDE	
	301 ATENCAO BASICA	
	7 SAÚDE PARA TODOS	
	2011 MANUTENCAO DO DEPTO DE SAUDE E ASSISTENCIA MEDICA-	
3390395000	SERVICOS MEDICO-HOSP ODONTOLOG LABORATO	
16400	Atenção Básica	

III - CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO:

As pessoas Jurídicas ou Físicas deverão apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada em tabelionato, ou pelo servidor encarregado da recepção dos mesmos na PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES – SETOR DA ADMINISTRAÇÃO:

Especificação	Consultório (Pessoa Física)	Laboratório clinica etc. (Pessoa Jurídica)
1. Solicitação de credenciamento, por ofício e/ou requerimento endereçado ao Gestor Municipal;	x	x
2. Parecer da Secretaria Municipal de Saúde	x	x
3. Alvará de Licença e de Localização e funcionamento,		x

4. Alvará Sanitário, expedido pela VISA Municipal ou Estadual, de acordo com o nível de complexidade;		X
5. Cópia da Cédula de Identidade (pessoa física), Registro Comercial (Declaração de Firma Individual), Contrato Social ou Estatuto Social, devidamente registrado em Cartório;	X	X
6. Inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF), e/ou no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)	X	X
7. Currículo vitae resumido do responsável técnico (cópia da CI, diploma e certificado de especialidade, devidamente reconhecidos pela respectiva entidade de classe);	X	X
8. Equipamentos – especificar e quantificar	X	X
9. Recursos Humanos – discriminar e quantificar por categoria funcional; os profissionais de nível superior deverão apresentar certificado de habilitação reconhecido pelo respectivo conselho de classe;		X
10. Certificado de regularidade funcional do estabelecimento junto ao respectivo Conselho.		X
11. Declaração de horário de Atendimento aos usuários do SUS;	X	X
12. Certidões Negativas de Débito com a Fazenda Pública Federal, Estadual e Municipal; (Se for pessoa Física terá que apresentar somente a Certidão Negativa Municipal).	X	X
13. Certidão Negativa de Débito – CND, expedida pelo INSS;		X
14. Relacionar, todos os procedimentos aos quais solicita credenciamento	X	X
15. Declaração do solicitante do credenciamento que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidas pela Prefeitura, através do Edital nº 03/2011, de, bem como, realizará todos os procedimentos a que se propõe, e que qualquer alteração deverá ter a anuência expressa do Gestor Municipal;	X	X
16. Relatório de Vistoria realizado pela Equipe DE Controle e Avaliação da FMS, com parecer conclusivo.	X	X

Observações:

- As solicitações de credenciamento deverão ocorrer através secretaria de Saúde de Vitor Meireles;
- Os documentos poderão ser apresentados em forma de cópia, exceto os diplomas e carteiras de registro no órgão de classe, os quais deverão ser autenticados na Secretaria de Saúde, constando nos mesmos o termo “Confere com o original apresentado” e assinado pelo responsável, ou autenticados em cartório;
- Estará credenciado o pleiteante cujo ato de credenciamento possua parecer favorável do Conselho Municipal de Saúde, cujo processo será encaminhado para o Prefeito (a), para homologação. Uma vez homologado o credenciamento, será publicado um extrato, com ampla divulgação na página oficial do Município, bem como, nos murais da Prefeitura e Secretaria Municipal de Saúde;
- Só será permitido o credenciamento de profissionais possuidores de diplomas de conclusão de curso superior nas respectivas áreas, devidamente registrados nos conselhos de classe regionais, títulos de especialistas devidamente reconhecidos.
- É vedado o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município;

IV – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- 1) O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- 2) O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;
- 3) Não poderá exercer a atividade, por credenciamento, o profissional que pertencer ao quadro permanente do Município, ou estiver exercendo cargo em comissão ou função gratificada, ou, ainda, estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos.
- 4) O credenciado que venha se enquadrar nas situações previstas no item anterior terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.
- 5) O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciamento será efetuado mensalmente, de acordo com os valores da tabela acima, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados, por encaminhamento das Unidades de Saúde do Município, em requisições próprias, devidamente autorizadas, acompanhadas da respectiva fatura emitida pelo credenciado, em documento fiscal idôneo.
- 6) Para os grupos de usuários, o pagamento deverá ser feito através da apresentação de relação nominal dos participantes, constando o nome e assinatura do profissional, data da realização do serviço e a assinatura do usuário, observadas demais condições previstas neste Edital.

V – DOS RECURSOS HUMANOS

1) - Quando em atendimento em consultórios ou clínicas particulares é de responsabilidade exclusiva e integral do **CREENCIADO**, a utilização de pessoal (enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, administrativos, outros), para a realização dos procedimentos ambulatoriais e exames constantes deste instrumento, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos ao Município ou ao Ministério da Saúde, exceto quando referidos procedimentos ou exames forem realizados na Unidade de Saúde da Prefeitura, com recursos humanos da própria.

2) - Não é de responsabilidade da Prefeitura os encargos trabalhistas previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes da prestação de serviços a ser realizada pelo CREENCIADO dentro da Unidade de Saúde da Prefeitura ou em consultório e ou clínica particular.

VI – FORMALIZAÇÃO

1) – Após analisada toda a documentação apresentada pelo credenciado, com parecer favorável do Secretário da Saúde, o processo será encaminhado ao Prefeito, para homologação e publicação do extrato de credenciamento.

2) - Sendo homologado o pedido de credenciamento, será formalizado o termo próprio (CONTRATO), contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

VII – DOS PRAZOS RECURSAIS

1) - Os recursos serão dirigidos no prazo de 05(cinco) dias úteis a partir do recebimento da notificação da decisão.

2) – Os pedidos de reconsideração serão dirigidos a autoridade imediatamente superior aquela que tiver negado o provimento do recurso, obedecendo prazos de 03 (três) dias úteis.

3) – Os recursos contra os termos do Edital e seus anexos, só poderão ser interpostos até cinco dias antes do prazo de início do recebimento da documentação e será apreciado no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.

4) – Os recursos e os pedidos de consideração deverão ser digitalizados, fundamentados e assinados pelo interessado ou procurador devidamente credenciado.

5) – Na contagem dos prazos excluir-se-á o dia do vencimento.

VI – DOS ENCAMINHAMENTOS DOS SERVIÇOS

1) – No caso de haver mais de um prestador credenciado para o mesmo serviço de saúde, o Município não poderá indicar nominalmente às clínicas ou profissionais, devendo dispor de relação constando o nome, endereço e telefone de todos os serviços credenciados, **sendo a escolha do prestador dos serviços exclusiva do usuário.**

3) – As consultas médicas especializadas realizadas em consultório particular devem, obrigatoriamente, possuir **ENCAMINHAMENTO MÉDICO**, autorizado pela Central de

Marcação de Consultas, contendo: nome do paciente, idade, dados clínicos, especialidade para a qual o paciente está sendo encaminhado, data e assinatura do requisitante. Não serão autorizadas requisições de consultas médicas especializadas “a pedido” e **em hipótese alguma, assinadas por profissional de enfermagem.**

VII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

1) - A documentação para habilitação de credenciamento de que trata o presente edital, deverá ser entregue na Secretaria Municipal de Saúde, no endereço abaixo, de segundas a sextas feiras, das 8:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00 horas, a partir da publicação deste Edital.

2) - O credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, a partir da assinatura do contrato de credenciamento, prorrogável por igual período, indefinidamente, enquanto houver interesse da Secretaria Municipal de Saúde.

3) – Ao Município reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente edital, sem que caibam reclamações ou indenizações..

VII– INFORMAÇÕES

Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde, situada à Rua Santa Catarina, snº - Centro – Vitor Meireles SC, ou pelo telefone: 047 – 3258 0020.

VITOR MEIRELES, 18 DE AGOSTO DE 2011

IVANOR BOING
Prefeito Municipal

FABIO KAMMER
Secretário de Saúde