



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01-000287/2019 - PMC
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2019 - SMS**

**CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA
AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE – SUS CURITIBA**

A Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba representada pela Comissão designada pela Portaria nº 06/2019, torna público para conhecimento dos interessados, o Edital de Chamamento Público para o **CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA**, em conformidade com a Lei Federal nº 8666/93, Decreto Municipal nº 1251/2018, Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde nº 1, nº 02 e nº 04 de 28 de setembro de 2017, Portaria GM/MS 4225 de 26 de dezembro de 2018 e Portaria MS/SAS nº 1.119 de 23 de julho de 2018, de acordo com as seguintes condições:

DO OBJETO

Art. 1º - Este Edital tem por objeto o CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE CURITIBA, mediante contrato. Os Serviços contratados para a Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada deverão realizar procedimentos referidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, em vigência.

Art. 2º - Serão contratados procedimentos até o limite da programação física e orçamentária mensal estabelecida para os lotes, conforme ANEXO I, e critérios mínimos para apresentação de propostas para os lotes a seguir:

LOTE 01: OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL

Critérios mínimos para apresentação de propostas:

- Os serviços interessados em realizar o Lote 01 - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL deverão realizar todos os procedimentos descritos para Atenção Integral e Demais Procedimentos.
- Oferta externa inicial através da Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE, conforme o quantitativo pactuado.
- O Código Brasileiro de Ocupação – CBO permitido para a realização e faturamento dos procedimentos é o seguinte:
CBO - 225265 do Médico Oftalmologista
- O serviço interessado deverá atender os pacientes obedecendo aos atributos estabelecidos para o procedimento conforme Tabela SIGTAP.
- Os serviços interessados em realizar o **Lote 01 - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**, não poderão apresentar propostas para o Lote 02 - OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR Itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8.
- Os serviços interessados realizarão atendimento para pacientes na faixa etária de 05 a 40 anos de idade.
- Na identificação de casos complexos, em que não haja possibilidade do paciente ser atendido no serviço, o paciente poderá ser encaminhado através da Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE para serviço de maior complexidade,



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

na necessidade de encaminhamento o serviço deverá emitir documento referenciando o paciente para o serviço de maior complexidade.

- Dentro da faixa etária definida para o atendimento deste Lote os serviços interessados realizarão atendimento para crianças de 05 a 08 anos das Escolas Municipais de Curitiba, os serviços interessados poderão efetuar esta ação em formato de mutirão, conforme fluxo estabelecido pelo gestor.
- Atender aos pacientes conforme regionalização pactuada pelo Gestor Municipal e Estadual.
- Os serviços interessados deverão apresentar Alvará de Localização e Licença Sanitária em vigência, expedida pelo Município de Curitiba, especificamente, para o **ramo de atividade Q.86.3.0-5/03.00 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas ou Q.86.3.0-5/01.00 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos ou Q.86.3.0-5/02.00 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.**
- O serviço deverá realizar todos os procedimentos de **ATENÇÃO INTEGRAL**, que compreende a **Consulta Médica em Atenção Especializada e a Fundoscopia**, no atendimento de todos os pacientes encaminhados ao serviço.
- Para complementação da assistência ao paciente após a realização dos procedimentos de **ATENÇÃO INTEGRAL**, na identificação da necessidade pelo médico assistente, o serviço deverá realizar os **DEMAIS PROCEDIMENTOS** deste lote.
- O serviço deverá preencher a proposta de disponibilidade de oferta referente a **CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA** do **LOTE 01 - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL** no **ANEXO IV - Vistoria Técnica do Edital de Chamamento**, bem como preencher todos os itens estabelecidos no referido anexo.
- A descrição da operacionalização e da assistência encontra-se no Documento Descritivo **ANEXO IV da Minuta do Contrato – OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**.
- A Programação Orçamentária mensal estabelecida para o **Lote 01 - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL** é de até **R\$ 33.087,04** (trinta e três mil oitenta e sete reais e quatro centavos) para a programação física mensal de até 5578 (cinco mil quinhentos e setenta e oito) procedimentos. Para a realização dos seguintes procedimentos

PROCEDIMENTO ATENÇÃO INTEGRAL	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL)	1240	10,00	12.400,00
0211060100 FUNDOSCOPIA	2480	0,00	0
TOTAL	3720	10,00	12.400,00

Conforme o Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.

DEMAIS PROCEDIMENTOS	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0211060259 TONOMETRIA	1488	3,37	5.014,56
0211060216 TESTE DE SCHIRMER	248	3,37	835,76



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

0211060224 TESTE DE VISÃO DE CORES	124	3,37	417,88
0211060232 TESTE ORTÓPTICO	370	12,34	4.565,80
0211060119 GONIOSCOPIA	124	6,74	835,76
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA	372	24,24	9.017,28
TOTAL	1858		20.687,04

LOTE 02: OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Critérios mínimos para apresentação de propostas:

- Os serviços interessados deverão realizar todos os procedimentos descritos no Lote 02 compreendendo os procedimentos dos itens 1 ao 8, garantido a integralidade na atenção aos pacientes, no entanto quando identificada a efetiva necessidade pela equipe médica de consultas em outra especialidade ou repetição de exames o profissional solicitante deverá justificar no prontuário médico;
- Oferta externa inicial através da Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE no Código Brasileiro de Ocupações - CBO 225265 - Médico Oftalmologista.
- Os serviços interessados em realizar os procedimentos do Lote 02 - **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**, ITENS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8, **não poderão** apresentar propostas para o **Lote 01 - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**.
- Os serviços interessados realizarão atendimento para a faixa etária de 0 a 130 anos de idade.**
- Os serviços interessados deverão atender os pacientes obedecendo aos atributos estabelecidos para os procedimentos conforme Tabela SIGTAP.
- Atender aos pacientes conforme regionalização pactuada pelo Gestor Municipal e Estadual.
- Após encaminhamento ao serviço através da CMCE, os serviços deverão garantir o acompanhamento integral do paciente sem necessidade de nova consulta externa inicial, os serviços deverão gerenciar o atendimento do paciente através de consulta interna ou de retorno, registrada no E-saúde.
- Os serviços deverão apresentar Licença Sanitária em vigência, expedida pelo Município de Curitiba, especificamente, para o ramo de atividade **Q.86.1.0-1/01.00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências ou Q.86.3.0-5/01.00 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.**
- Para os procedimentos 030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA e 0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA os serviços interessados devem atender ao estabelecido na Portaria 4225 de 26 de dezembro de 2018.
- Para atender ao Item 07 – Oftalmologia - Transplante Ambulatorial e Hospitalar, os serviços interessados deverão possuir habilitação do Ministério da Saúde código 2407 - CORNEA/ESCLERA e código 2420 - RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS.
- Para atender ao Item 08 – Glaucoma os serviços interessados devem possuir Habilitação pelo Ministério da Saúde como código 0506 - tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica, no qual o estabelecimento é o responsável pelo fornecimento dos colírios previstos na legislação do SUS para o tratamento do Glaucoma, ou sob o código 0508 - tratamento do glaucoma com medicamentos, cujo fornecimento dos colírios se dá pelas Secretarias Estaduais de Saúde, no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).
- Para atender ao Item 08 – Glaucoma os serviços interessados devem atender ao estabelecido na Portaria Conjunta Nº 11, de 02 de abril de 2018 que Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Os serviços interessados deverão preencher no **ANEXO IV** deste Edital de Chamamento - Lote 02 - **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR** o quantitativo referente à disponibilidade mensal do **Item 01 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (inicial)**, preenchendo adequadamente o **Recursos Humanos que efetivamente efetuará o Item 01 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (externa inicial)**, ou seja, a consulta de acesso do paciente ao **serviço** através da Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE, bem como deverá preencher adequadamente todos os requisitos estabelecidos no referido anexo.
- A descrição da operacionalização e da assistência encontram-se no Documento Descritivo **ANEXO IV da Minuta do Contrato - OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**.

ITEM 1 – OFTALMOLOGIA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA:

A Programação Orçamentária mensal estabelecida para o **ITEM 1** é de até **R\$ 63.960,00** (sessenta e três mil novecentos e sessenta reais) para a programação física mensal de até 6.396 (seis mil trezentos e noventa e seis) procedimentos. Compreendendo o seguinte procedimento:

PROCEDIMENTO	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (externa inicial)	3198	10,00	31.980,00
TOTAL	3198		31.980,00

Efetuar para todo usuário encaminhado ao serviço a consulta oftalmológica código 0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL) e o código 0211060100 FUNDOSCOPIA, com registro da efetiva realização no prontuário do paciente, **ressalta-se que** conforme o Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.

PROCEDIMENTO	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (interna ou retorno)	3198	10,00	31.980,00
TOTAL	3198		31.980,00

ITEM 2: OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL

A Programação Orçamentária mensal estabelecida para o **ITEM 2** é de até **R\$ 260.889,32** (duzentos e sessenta mil oitocentos e oitenta e nove reais e trinta e dois centavos) para a programação física mensal estimada de 17.203 (dezessete mil duzentos e três) procedimentos. O procedimento **0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA** deste lote é financiado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), programação física mensal estimada de 50 (cinquenta) procedimentos com programação orçamentária mensal de **R\$ 2.400,00** (dois mil e quatrocentos reais), ressalta-se que o procedimento 0211060283 encontra-se em formação de série histórica, conforme Portaria GM/MS 4225 de 26 de dezembro de 2018. Compreendendo os seguintes procedimentos:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0201010356 BIOPSIA DE PALPEBRA	18,33
0205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81
0205020089 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
0211060020 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	12,34
0211060038 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00
0211060054 CERATOMETRIA	3,37
0211060062 CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	10,11
0211060070 ELETRO-OCULOGRAFIA	24,24
0211060089 ELETRORETINOGRAPHIA	24,24
0211060097 ESTESIMETRIA	3,37
0211060100 FUNDOSCOPIA	3,37
0211060119 GONIOSCOPIA	6,74
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA	24,24
0211060135 MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	3,37
0211060143 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24
0211060151 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	3,37
0211060160 POTENCIAL VISUAL EVOCADO	24,24
0211060178 RETINOGRAPHIA COLORIDA BINOCULAR	24,68
0211060186 RETINOGRAPHIA FLUORESCENTE BINOCULAR	64,00
0211060208 TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	6,74
0211060216 TESTE DE SCHIRMER	3,37
0211060224 TESTE DE VISÃO DE CORES	3,37
0211060232 TESTE ORTÓPTICO	12,34
0211060240 TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	12,34
0211060259 TONOMETRIA	3,37
0211060267 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	24,24
*0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	48,00

*Procedimento financiado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

ITEM 3: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS

O procedimento 030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA é financiado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), com a programação física mensal estimada de 50 (cinquenta) procedimentos e programação orçamentária mensal de **R\$ 4.236,00** (quatro mil duzentos e trinta e seis reais). Ressalta-se que o procedimento 030305023-3 encontra-se em formação de série histórica, Portaria GM/MS 4225 de 26 de dezembro de 2018. Compreendendo o seguinte procedimento:

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	84,72



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ITEM 4: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRURGÍCOS AMBULATORIAIS

A Programação Orçamentária mensal estabelecida para o ITEM 4 é **de até R\$ 550.778,98** (quinhentos e cinquenta mil setecentos e setenta e oito reais e noventa e oito centavos), para a programação física mensal estimada de 1257 (hum mil duzentos e cinquenta e sete) procedimentos. Compreendendo os seguintes procedimentos:

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0405010010 CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	203,74
0405010028 CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	278,90
0405010036 DACRIOCISTORRINOSTOMIA	681,87
0405010044 DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	22,93
0405010052 EPILACAO A LASER	45,00
0405010060 EPILACAO DE CILIOS	22,93
0405010079 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	78,75
0405010109 OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	19,14
0405010117 RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	689,66
0405010125 RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	311,04
0405010141 SIMBLEFAROPLASTIA	203,74
0405010168 SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	22,93
0405010176 SUTURA DE PALPEBRAS	143,99
0405010184 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	95,42
0405010192 TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	278,90
0405010206 PUNCTOPLASTIA	19,14
0405020015 CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	1.160,45
0405020023 CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	815,42
0405030029 BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	75,60
0405030037 CRIOTERAPIA OCULAR	116,00
0405030045 FOTOCOAGULACAO A LASER	75,15
0405030053 INJEÇÃO INTRA-VITREO	82,28
0405030070 RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1.074,86
0405030096 SUTURA DE ESCLERA	161,19
0405030100 TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	159,37
0405030118 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	22,93
0405030126 TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	259,20
0405030134 VITRECTOMIA ANTERIOR	381,08
0405030150 VITRIOLISE A YAG LASER	54,00
0405030193 PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	300,60
0405030215 RETINOPEXIA PNEUMATICA	389,64
0405030223 REMOÇÃO DE OLEO DE SILICONE	468,60
0405030231 REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	389,64
0405040016 CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282,08
0405040067 ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	415,57
0405040075 EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	587,51



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0405040130 INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	22,93
0405040199 TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	116,42
0405040202 TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	449,44
0405050011 CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	180,45
0405050020 CAPSULOTOMIA A YAG LASER	78,75
0405050038 CAUTERIZACAO DE CORNEA	19,14
0405050046 CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	587,51
0405050054 CICLODIALISE	453,41
0405050062 CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	19,14
0405050070 CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	259,20
0405050089 EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28
0405050127 FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	45,00
0405050143 IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	902,95
0405050160 INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	8,24
0405050178 IRIDECTOMIA CIRURGICA	297,46
0405050194 IRIDOTOMIA A LASER	45,00
0405050208 PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	82,28
0405050216 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172,27
0405050224 RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	436,44
0405050240 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	335,72
0405050259 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00
0405050267 SINEQUIOLISE A YAG LASER	45,00
0405050291 SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28
0405050305 SUTURA DE CORNEA	164,08
0405050321 TRABECULECTOMIA	898,35
0405050364 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	209,55
0405050399 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA	172,12
0405050402 RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	292,72
0405050097 FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	531,60
0405050100 FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	483,60
0405050372 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	771,60
0405050283 SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	544,88
0405040210 REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,60
0405050119 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	651,60
0405050151 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1112,83
0405040105 EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	846,19
0417010052 ANESTESIA REGIONAL – AMBULATORIAL	22,27
0417010060 - SEDACAO	15,15

ITEM 5: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES

A Programação Orçamentária mensal estabelecida para o **ITEM 5** é de até **R\$ 1.208,65** (hum mil duzentos e oito reais e sessenta e cinco centavos) para a programação física mensal estimada de 30 (trinta) procedimentos. Compreendendo os seguintes procedimentos:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0301060070 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	40,38
0301060088 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	44,22

ITEM 6: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRURGÍCOS HOSPITALARES

A Programação Orçamentária mensal estabelecida para o **ITEM 6** é de até R\$ **468.982,51**(quatrocentos e sessenta e oito mil novecentos e oitenta e dois reais e cinquenta e um centavos) para a programação física mensal estimada de 203 (duzentos e três) procedimentos. Compreendendo os seguintes procedimentos:

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0405010010 CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	203.74
0405010028 CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	278.90
0405010036 DACRIOCISTORRINOSTOMIA	681.87
0405010079 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	78.75
0405010087 EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	577.44
0405010117 RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	689.66
0405010125 RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	311.04
0405010133 RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	1138.66
0405010150 SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	203.73
0405010176 SUTURA DE PALPEBRAS	143.99
0405020015 CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	1160.45
0405020023 CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	815.52
0405030010 APLICACAO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	1145.16
0405030029 BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	96.11
0405030070 RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1074.86
0405030096 SUTURA DE ESCLERA	161.19
0405030118 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	22.93
0405030134 VITRECTOMIA ANTERIOR	381.08
0405030142 VITRECTOMIA POSTERIOR	1862.63
0405030169 VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	2921.17
0405030177 VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	3283.41
0405030185 TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	743.00
0405030193 PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	300.60
0405030207 DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE COROIDE	453.60
0405040016 CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282.09
0405040024 CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	619.17
0405040040 DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	774.35
0405040059 DESCOMPRESSAO DE ORBITA	650.66
0405040067 ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	415.58
0405040075 EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	587.52



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0405040083 EXENTERACAO DE ORBITA	774.35
0405040091 EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	650.66
0405040148 ORBITOTOMIA	619.17
0405040156 RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	587.51
0405040164 RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	730.42
0405040180 TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	965.45
0405040202 TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	449.44
0405050011 CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	249.85
0405050046 CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	587.51
0405050054 CICLODIALISE	453.41
0405050135 IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	873.61
0405050143 IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	1083.55
0405050186 IRIDOCICLECTOMIA	619.16
0405050216 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172.27
0405050224 RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	436.44
0405050232 RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	794.89
0405050321 TRABECULECTOMIA	898.35
0405050356 TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	1236.75
0405050380 CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	895.16
0405050399 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA	172.12
0405050402 RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	372.72
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS	
0405050097 FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	531,60
0405050100 FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	483,60
0405050372 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	771,60
0405040210 REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,60
0405050119 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	651,60
0405050151 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1112,83
0405040105 EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	846,19
0405050313 TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	965,45
0417010044 ANESTESIA GERAL	84,00
0417010052 ANESTESIA REGIONAL – HOSPITALAR	84,00
0417010060 - SEDACAO	15,15

ITEM 7: OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)

ITEM 7.a) OFTALMOLOGIA -TRANSPLANTE AMBULATORIAL

A Programação Orçamentária mensal estimada para os procedimentos de Transplante Ambulatorial é de **R\$ 6.919,16** (seis mil novecentos e dezenove reais e dezesseis centavos) para a programação física mensal estimada de 60 (sessenta) procedimentos. Os procedimentos deste item são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC). Compreendendo os seguintes procedimentos:

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0506010015 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE	115,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CORNEA	
0504010018 CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS DA CÔRNEA	64,80
0505010100 TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS)	1.129,30
0505010119 TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM REOPERAÇÕES)	1.129,30
0501070010 - SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE CORNEA E ESCLERA	60,00
0505010097 TRANSPLANTE DE CORNEA	2.070,00
0505010127 TRANSPLANTE DE ESCLERA	776,80

ITEM 7.b) OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE HOSPITALAR

A Programação Orçamentária mensal estimada para os procedimentos de Transplante Hospitalar é de **R\$ 15.438,93** (quinze mil quatrocentos e trinta e oito reais e noventa e três centavos) para a programação física mensal estimada de 8 (oito) procedimentos. Os procedimentos deste item são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC). Compreendendo os seguintes procedimentos:

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0504010018 CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS DA CÔRNEA	64,80
0505010100 TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS)	1.129,30
0505010119 TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM REOPERAÇÕES)	1.129,30
0505010097 TRANSPLANTE DE CORNEA	2.070,00
0505010127 TRANSPLANTE DE ESCLERA	776,80

ITEM 08: OFTALMOLOGIA – GLAUCOMA

Programação Orçamentária mensal estabelecida para o **ITEM 08 é de até R\$ 175.588,45** (cento e setenta e cinco mil quinhentos e oitenta e oito reais e quarenta e cinco centavos) para a programação física mensal estimada de 1.378 (hum mil trezentos e setenta e oito) procedimentos. Compreendendo os seguintes procedimentos:

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0301010102 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	57,74
0303050012 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	17,74
0303050039 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	18,66
0303050047 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	79,38
0303050055 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	127,98
0303050063 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	12,44
0303050071 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	52,92
0303050080 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	85,33
0303050098 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINO	93,10
0303050101 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	8,93
0303050110 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	13,39
0303050152 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	65,36



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

0303050160 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	98,04
0303050179 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	97,77
0303050187 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	146,64
0303050195 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	138,25
0303050209 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	207,36
0303050217 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	150,69
0303050225 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	226,02

Parágrafo Primeiro: Os procedimentos deverão ser executados atendendo aos atributos estabelecidos pelo Ministério da Saúde no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP publicado no site www.sigtap.datasus.gov.br.

Parágrafo Segundo: A população a ser atendida é de usuários do Sistema Único de Saúde de Curitiba do Município de Curitiba e de outros Municípios do Estado do Paraná, conforme Plano Diretor de Pactuação vigente, referenciados pela Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE.

DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO (PRAZOS)

Art. 3º - Para conhecimento dos interessados que no período compreendido entre 31/05/2019 a 17/07/2019, no horário das 9 às 12 horas e das 14 às 17 horas, a Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba receberá a documentação para o **CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA** na sede da Secretaria Municipal da Saúde/Prefeitura Municipal de Curitiba à Rua Francisco Torres, 830, térreo, Setor de Protocolo, nesta Capital, em conformidade com as condições deste edital.

Os interessados em participar do presente CREDENCIAMENTO, deverão entregar até o dia, horário e endereço citados, envelope fechado e lacrado contendo os documentos exigidos, no qual deverá constar em sua parte externa e frontal o seguinte:

À SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N002/2019 –
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01-000287/2019 - PMC

CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA.

LOCAL: Rua Francisco Torres, 830 - Setor de Protocolo, Térreo, nesta Capital.

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA:
Nº DO LOTE:

A abertura dos envelopes será realizada, conforme cronograma abaixo, na sede da Prefeitura Municipal de Curitiba/Secretaria Municipal da Saúde, situada na Rua Francisco Torres, 830, Auditório Mezanino, para a qual se solicita a presença de todos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

LOTE 01: OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL	Dia 19/07/2019 às 09:00 horas
LOTE 02 - OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ÍTEM 1: OFTALMOLOGIA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ÍTEM 2: OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL ÍTEM 3: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS ÍTEM 4: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS ÍTEM 5: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES ÍTEM 6: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES ÍTEM 7: OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR) ÍTEM 8: OFTALMOLOGIA – GLAUCOMA	Dia 19/07/2019 às 14:00 horas

As dúvidas, informações ou outros elementos necessários ao perfeito entendimento do presente edital, deverão ser encaminhados por escrito até 05 (cinco) dias úteis antes do prazo final para a entrega da documentação e, serão dirimidos pela Comissão de Credenciamento em até 2 (dois) dias úteis anteriores ao mesmo prazo, no endereço eletrônico: **editais@sms.curitiba.pr.gov.br**.

Parágrafo Primeiro: Os interessados em participar deverão entregar 01 (um) envelope fechado e lacrado, contendo todos os documentos exigidos, para o lote de interesse.

Parágrafo Segundo: Após o período compreendido entre 31/05/2019 a 17/07/2019 os interessados em participar do processo de chamamento público para CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE CURITIBA poderão apresentar a documentação exigida neste Edital a qualquer tempo, observando os requisitos de participação, ficando a cargo da Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público designada pela Portaria nº 06/2019 efetuar a avaliação, conforme as condições estabelecidas no presente Edital, após a efetiva homologação dos serviços habilitados no processo que apresentaram a documentação no período entre 31/05/2019 a 17/07/2019. Ressalta-se que programação de procedimentos atenderá até o limite estabelecido no Artigo 2º e a distribuição conforme estabelecido no Art.27 do presente Edital, ou seja, se os serviços interessados que apresentaram a documentação no período 31/05/2019 a 17/07/2019 forem habilitados para absorver toda a programação estabelecida neste Edital não haverá programação de procedimentos disponíveis para serviços que apresentarem documentação após o período 31/05/2019 a 17/07/2019.

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Art. 4º O presente CHAMAMENTO PÚBLICO destina-se a suprir as necessidades da Secretaria Municipal da Saúde, devendo sua despesa para o exercício de 2019 onerar a seguinte dotação orçamentária:

33001.10302.0001.2003.339039.3.1.496

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 5º - Os serviços poderão apresentar a documentação exigida para credenciamento referente a um único lote e deverão executar na totalidade os procedimentos do lote de interesse. Os critérios mínimos para apresentação de propostas encontram-se descritos no Art. 2º do presente Edital de Chamamento.

Parágrafo Primeiro: Os interessados que participarem do certame deverão aceitar os valores de referência à prestação dos serviços constantes no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

SUS – SIGTAP e estes serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde, publicados em portaria.

Art. 6º - Os estabelecimentos de saúde interessados em participar deste processo de chamamento público deverão encaminhar todos os documentos exigidos neste Edital, no prazo estabelecido, independentemente de estarem atualmente prestando serviço ao SUS – Curitiba.

Art. 7º - O Gestor Municipal do Sistema Único de Saúde dará preferência para participação complementar no Sistema, às entidades públicas e filantrópicas sem fins lucrativos.

Parágrafo Único: Nos moldes preceituados no Título VI, Capítulo I da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, tendo em vista que o objetivo do presente chamamento público de credenciamento é a compra de serviços de saúde, celebrar-se-á contrato administrativo.

Art.8º - Eventual modificação neste Edital terá divulgação da mesma forma dada ao texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido.

Art. 9º - A convocação pública para credenciamento de SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA observará as seguintes etapas:

I - Publicação do Aviso de Chamamento Público, em pelo menos um meio de comunicação de ampla circulação, nesta Capital, também na imprensa oficial – Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC);

II - Recebimento das documentações dos interessados, relativas à habilitação jurídica, regularidade fiscal, qualificação econômico-financeira e técnica; em via original ou em fotocópia simples. Quando apresentada em fotocópia simples o serviço deverá apresentar a documentação original para que seja validada pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público. Não sendo possível apresentar o documento original, poderá ser apresentada fotocópia autenticada. Também poderão apresentar documentos emitidos pela Internet os quais não necessitam de autenticação em cartório, sendo a autenticidade conferida pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público.

III - Avaliação da documentação de habilitação, divulgação do resultado e decurso do prazo de 5 (cinco) dias úteis para interposição de eventuais recursos.

IV - Realização das vistorias técnicas, conforme **ANEXO IV** deste Edital, por Equipe Técnica, especificamente constituída para este fim, nos Estabelecimentos de Saúde habilitados na fase documental com validação conforme **ANEXO V**.

V - Análise dos documentos e do parecer técnico referido no inciso anterior, pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, com divulgação dos resultados e decurso do prazo de 5 (cinco) dias úteis para interposição de eventuais recursos.

VI - Celebração dos contratos de prestação de serviços entre os Estabelecimentos de Saúde e o Gestor Municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Parágrafo Único – No caso do **Inciso V** do presente artigo, a documentação técnica apresentada pelo serviço participante deverá estar em concordância com os itens exigidos na vistoria.

DA DOCUMENTAÇÃO

Art. 10 – A documentação relativa à **habilitação jurídica**, conforme o caso consistirá em:

- I. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- II. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- III. Documentos do (s) responsável (eis) da Empresa pela assinatura do Contrato apresentando o RG e CPF;
- IV. Registro no Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS e Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, em se tratando de entidade filantrópica e sem fins lucrativos.

Art. 11 - A documentação relativa à **regularidade fiscal** consistirá em:

- I. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), demonstrando que a empresa encontra-se em situação cadastral ativa;
- II. Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal (art. 29, inciso III da Lei nº 8666/93). A exigência de que trata este item assim resume:
 - a) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;
 - b) Certidão de Regularidade dos Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda (Certidão de Regularidade com a Dívida Ativa de Tributos Estaduais);
 - c) Certidão ou Certidões de Regularidade de todos os Tributos Municipais, expedida pela Prefeitura Municipal (Tributos Mobiliários e Imobiliários).
- III. Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, expedida pela CEF, conforme Decreto nº 2.291, de 21 de novembro de 1986;
- IV. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) expedido pelo TRT (Tribunal Regional do Trabalho).

Art. 12 - A documentação relativa à **qualificação econômico-financeira** consistirá em Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

Art. 13 - A documentação relativa à **qualificação técnica** consistirá em:

- I. Registro ou inscrição do Estabelecimento de Saúde no respectivo Conselho Regional do Exercício Profissional, de acordo com o Lote de interesse para o Credenciamento, devendo se limitar ao conselho que fiscalize o serviço predominante do objeto do presente chamamento público;
- II. Identificação do responsável técnico, com o registro no respectivo Conselho Regional do Exercício Profissional, de acordo com o Lote de interesse para o Credenciamento;
- III. Certificado de especialidade do responsável técnico pelo serviço a ser contratado devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, de acordo com o Lote de interesse para o Credenciamento, e o RG e CPF;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- IV. Alvará de Localização em vigência, expedido exclusivamente pelo Município de Curitiba, minimamente para o ramo de atividade conforme estabelecido no Art. 2º nos **Critérios Mínimos para Apresentação de Propostas**, de acordo com o Lote de interesse para o Credenciamento;
- V. Licença Sanitária vigente, expedida exclusivamente pelo Município de Curitiba, minimamente para o ramo de atividade conforme estabelecido no Art. 2º nos **Critérios Mínimos para Apresentação de Propostas**, de acordo com o Lote de interesse para o Credenciamento;
- VI. Certificado de regularidade do estabelecimento emitida pelo Conselho Regional do Exercício Profissional, de acordo com o Lote de interesse para o Credenciamento, devendo se limitar ao conselho que fiscalize o serviço predominante do objeto do presente chamamento público;
- VII. Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- VIII. Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do serviço, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional do Exercício Profissional, de acordo com o Lote de interesse para o Credenciamento. Para o Lote 02 os serviços interessados deverão apresentar a relação nominal referente aos ITENS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8 separados por ITEM;
- IX. Certificado de especialidade dos profissionais devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, de acordo com o Lote de interesse para o Credenciamento. Para o Lote 02 os serviços interessados deverão apresentar os certificados referente aos ITENS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8 separados por ITEM;
- X. **O ANEXO IV** deste Edital, devidamente preenchido, para o Lote de interesse em Credenciamento. Para o Lote 02 - **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR** a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público orienta que a relação de Recursos Humanos seja preenchida em ordem alfabética em cada um dos ITENS. O serviço pode solicitar à Comissão o modelo do ANEXO IV – **VISTORIA TÉCNICA** em WORD para preenchimento;
- XI. Declaração da inexistência de superveniência de fato impeditivo de habilitação, nos termos do Art. 32, parágrafo 2º da Lei 8.666/93 que não foi declarado inidôneo e nem está suspenso em nenhum órgão público: federal, estadual e municipal assinada por seu representante legal conforme modelo descrito no **ANEXO II** deste Edital;
- XII. Declaração informando que não possui em seu quadro funcional menores de dezoito anos executando trabalho no período noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de 16 anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos (Art. 27 inciso V da Lei Federal nº 8.666/93), conforme modelo descrito no **ANEXO III** deste Edital.

Art. 14 - O Estabelecimento de Saúde participante deverá apresentar um índice dos documentos, conforme disposição descrita no Edital referente aos Artigos 10, 11, 12 e 13, indicando a página onde estão localizados os mesmos, devendo toda a documentação estar numerada.

Parágrafo Único: Os serviços interessados em realizar procedimentos do Lote 02 deverão apresentar a documentação relativa à **qualificação técnica referente aos Incisos IX e X do Art. 13** organizada e separada por ITEM, apresentando índice informando à qual ITEM refere-se a documentação.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

DAS DILIGÊNCIAS E VISTORIAS

Art. 15 - A Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, se necessário, promoverá diligência destinada a esclarecer ou a complementar as informações apresentadas, nos termos do art. 43 §3º da Lei nº 8.666/93, bem como designará equipe técnica específica para proceder vistorias junto aos estabelecimentos de saúde aprovados na fase documental de habilitação.

Parágrafo Único – A comissão poderá consultar, na página eletrônica do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, o cadastro de fornecedores impedido de licitar e contratar com a Administração Pública, de que trata a Instrução Normativa TCE/PR nº 37 de 19 de dezembro de 2009, ou outros cadastros similares, promovendo a desclassificação do licitante incluso em tais cadastros.

DO PROCEDIMENTO DE CREDENCIAMENTO

Art. 16 - É do interesse dessa administração que o maior número de serviços se interessem pelo chamamento público, sem óbices quanto ao credenciamento de vários interessados. As condições instituídas permitirão que mais de um estabelecimento possa firmar o credenciamento com a Secretaria Municipal da Saúde por serem serviços de natureza contínua, não podendo haver interrupção da oferta deste tipo de serviço ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 17 – Após a data da reunião para abertura dos envelopes referente aos documentos de habilitação solicitados no presente Edital, a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público analisará os documentos no prazo máximo de até 2 (dois) meses, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da Comissão.

Art. 18 - Os documentos de habilitação apresentados pelos estabelecimentos participantes no certame serão avaliados pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, sendo que somente os considerados aprovados nessa fase serão submetidos à vistoria técnica.

Art. 19 - Na hipótese de verificação de alguma divergência com as condições exigidas no edital, durante a vigência do prazo para análise dos documentos, a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público concederá o prazo de até **10 (dez) dias úteis**, para apresentação ou complementação de documentos em desconformidade.

Parágrafo Único - O prazo contará a partir da solicitação formal da Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, **através de Ofício ou E-mail**.

Art. 20 - Após a análise dos documentos a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público publicará a relação dos estabelecimentos declarados aptos no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba.

Parágrafo Único – Os estabelecimentos que não forem considerados aptos poderão apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação do resultado, nos termos do artigo 109 da Lei nº 8.666/93, o qual deverá ser protocolado na Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 21 - A Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público designará equipe técnica específica para realizar as vistorias nos estabelecimentos aprovados na fase de habilitação documental, devendo esta vistoria realizar-se



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

atendendo aos quesitos constantes no **ANEXO IV** do presente edital, que será validado, conforme **ANEXO V** deste Edital.

Art. 22 - Após as vistorias técnicas a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público publicará a relação dos estabelecimentos declarados aptos no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba.

Parágrafo Único – Os estabelecimentos que não forem considerados aptos poderão apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação do resultado, nos termos do artigo 109 da Lei nº 8.666/93, o qual deverá ser protocolado na Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 23 - Após a análise dos documentos e dos relatórios das vistorias técnicas, os estabelecimentos considerados aprovados nas duas etapas serão declarados aptos à assinatura dos contratos. A relação dos estabelecimentos declarados aptos será publicada no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba.

Parágrafo Primeiro – Os estabelecimentos que não forem considerados aprovados poderão apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação do resultado, nos termos do artigo 109 da Lei nº 8.666/93, o qual deverá ser protocolado na Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo Segundo – Interposto o recurso, será comunicado aos demais participantes que poderão impugná-lo no prazo de cinco (5) dias úteis.

Parágrafo Terceiro - A Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público fará a avaliação do recurso, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial Eletrônico – Atos do Município.

Art. 24 - A Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público emitirá ata circunstanciada com todas as informações inerentes à avaliação dos documentos apresentados pelo estabelecimento interessado, bem como da vistoria técnica no estabelecimento.

DA APROVAÇÃO

Art. 25 - Será considerado apto para o credenciamento o Estabelecimento de Saúde que:

- I. For aprovado na fase de habilitação documental, conforme os Artigos 10, 11, 12 e 13 do presente Edital.
- II. Obter relatório com parecer favorável pela equipe técnica e estar com a documentação técnica de conformidade com a vistoria técnica efetuada no estabelecimento.
- III. Obter, da Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, parecer favorável ao credenciamento, face o cumprimento de todos os quesitos acima.

Parágrafo Único – Os estabelecimentos considerados aptos celebrarão contrato com a finalidade de CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA, de acordo com o Lote de interesse para o Credenciamento, para realização de procedimentos referidos no **Artigo 2º** deste edital e no Documento Descritivo Anual 2019/2020. A programação será estabelecida após avaliação da capacidade instalada e dos requisitos preenchidos no **ANEXO IV** deste



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

edital, com parecer da vistoria técnica conforme **ANEXO V** e necessidade do Gestor Municipal.

Art. 26 – Os estabelecimentos habilitados deverão atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES em vigência, para formalização do contrato.

DA DISTRIBUIÇÃO DA PROGRAMAÇÃO DE PROCEDIMENTOS:

Art. 27 – Para o rateio da programação dos serviços a direção municipal do SUS/Curitiba dará preferência às entidades beneficentes de assistência social (entidades filantrópicas) e às sem fins lucrativos até o limite de sua capacidade (artigos 24 e 25 da Lei 8080/90, artigo 7º da Lei 12.101/09 e art. 199, parágrafo 1º Constituição da República Federativa do Brasil/88).

Parágrafo Primeiro– Os procedimentos serão rateados entre os serviços que vierem a ser credenciados, após análise e parecer da vistoria técnica referente a avaliação da capacidade instalada com base na quantidade proposta e da disponibilidade da carga horária destinada exclusivamente ao atendimento dos usuários do SUS, bem como dos requisitos estabelecidos no **ANEXO IV** deste edital e da necessidade do Gestor Municipal, atendendo aos critérios estabelecidos no **Art. 2º** conforme lote de interesse para o Credenciamento.

Parágrafo Segundo – Para a distribuição dos procedimentos será utilizado um percentual proporcional a ser definido pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba apreciado pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, a fim de garantir a isonomia na prestação de serviço entre todos os credenciados empatados.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 28 – O montante mensal para a execução dos procedimentos de SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA é **de até R\$ 1.583.489,04** (hum milhão quinhentos e oitenta e três mil quatrocentos e oitenta e nove reais e quatro centavos) e para 12 (doze) meses o montante total é **de até R\$ 19.001.868,48** (dezenove milhões um mil e oitocentos e sessenta e oito reais e quarenta e oito centavos), recurso com transferência mensal do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, no Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC e no Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), correspondendo:

I – Lote 01: OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 33.087,04**(trinta e três mil oitenta e sete reais e quatro centavos) com valor anual **de até R\$397.044,48**(trezentos e noventa e sete mil quarenta e quatro reais e quarenta e oito centavos) para a programação física mensal de até 5.578 (cinco mil quinhentos e setenta e oito) procedimentos e programação física anual de até 66.936 (sessenta e seis mil novecentos e trinta e seis) procedimentos.

II – Lote 02: OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ITEM 1 – OFTALMOLOGIA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 63.960,00** (sessenta e três mil novecentos e sessenta reais) com valor anual **de até R\$767.520,00** (setecentos e sessenta e sete mil quinhentos e vinte reais) para a programação física mensal de até 6.396 (seis mil trezentos e noventa e seis) procedimentos e programação física anual de até 76.752 (setenta e seis mil setecentos e cinquenta e dois) procedimentos.

ITEM 2: OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 260.889,32** (duzentos e sessenta mil oitocentos e oitenta e nove reais e trinta e dois centavos) com valor anual **de até R\$ 3.130.671,84** (três milhões cento e trinta mil seiscentos e setenta e um reais e oitenta e quatro centavos) para a programação física mensal de até 17.203 (dezessete mil duzentos e três) procedimentos e programação física anual de até 206.436 (duzentos e seis mil quatrocentos e trinta e seis) procedimentos com financiamento pelo Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC. O procedimento 0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA com programação física mensal de 50 (cinquenta) procedimentos e programação orçamentária mensal de **R\$ 2.400,00** (dois mil e quatrocentos reais) e anual de 600 (seiscentos) procedimentos com programação anual de **R\$ 28.800,00** (vinte e oito mil e oitocentos reais), este procedimento é financiado através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

ITEM 3: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS

Procedimento código 030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA com programação orçamentária mensal **de até R\$ 4.236,00** (quatro mil duzentos e trinta e seis reais) com valor anual **de até R\$50.832,00** (cinquenta mil oitocentos e trinta e dois reais) para a programação física mensal de até 50 (cinquenta) procedimentos e programação física anual de até 600 (seiscentos) procedimentos, com financiamento através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

ITEM 4: OFTALMOLOGIA-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 550.778,98** (quinhentos e cinquenta mil setecentos e setenta e oito reais e noventa e oito centavos) com valor anual **de até R\$6.609.347,76** (seis milhões seiscentos e nove mil trezentos quarenta e sete reais e setenta e seis centavos) para a programação física mensal de até 1.257 (um mil duzentos e cinquenta e sete) procedimentos e programação física anual de até 15.084 (quinze mil e oitenta e quatro) procedimentos.

ITEM 5: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 1.208,65** (um mil duzentos e oito reais e sessenta e cinco centavos) com valor anual **de até R\$14.503,80** (quatorze mil quinhentos e três reais e oitenta centavos) para a programação física mensal de até 30 (trinta) procedimentos e programação física anual de até 360 (trezentos e sessenta) procedimentos.

ITEM 6: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 468.982,51** (quatrocentos e sessenta e oito mil novecentos e oitenta e dois reais e cinquenta e um centavos) com valor anual **de até**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

R\$5.627.790,12 (cinco milhões seiscentos e vinte e sete mil setecentos e noventa reais e doze centavos) para a programação física mensal de até 203 (duzentos e três) procedimentos e programação física anual de até 2.436 (dois mil quatrocentos e trinta e seis) procedimentos.

ITEM 7: OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)

ITEM 7.a - TRANSPLANTE AMBULATORIAL

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ 6.919,16** (seis mil novecentos e dezenove reais e dezesseis centavos) com valor anual de **R\$83.029,92** (oitenta e três mil vinte e nove reais e noventa e dois centavos) para a programação física mensal estimada de 60 (sessenta) procedimentos e programação física anual de 720 (setecentos e vinte) procedimentos. Os procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

ITEM 7.b - TRANSPLANTE HOSPITALAR

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ 15.438,93** (quinze mil quatrocentos e trinta e oito reais e noventa e três centavos) com valor anual de **R\$185.267,16** (cento e oitenta e cinco mil duzentos e sessenta e sete reais e dezesseis centavos) para a programação física mensal estimada de 8 (oito) procedimentos e programação física anual de 96 (noventa e seis) procedimentos. Os procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

ITEM 8: OFTALMOLOGIA – GLAUCOMA

Programação orçamentária mensal de até **R\$ 175.588,45** (cento e setenta e cinco mil quinhentos e oitenta e oito reais e quarenta e cinco centavos) com valor anual de até **R\$2.107.061,40** (dois milhões cento e sete mil sessenta e um reais e quarenta centavos) para a programação física mensal de até 1.378 (um mil trezentos e setenta e oito) procedimentos e programação física anual de até 16.536 (dezesseis mil quinhentos e trinta e seis reais) procedimentos.

DO PAGAMENTO

Art. 29 - O repasse de recursos financeiros destinados à **CONTRATADA** dar-se-á da seguinte forma:

- a. A **CONTRATADA** receberá, mensalmente, da Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, a importância referente à produção apresentada e aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial do SUS - SIA/SUS e/ou Sistema de Informações Hospitalar do SUS – SIH/SUS dos procedimentos contratados, de acordo com os valores unitários previstos na Tabela SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde, vigente no mês da realização do procedimento.
- b. Os valores referidos anteriormente serão pagos à **CONTRATADA** mediante apresentação de fatura mensal dos procedimentos realizados através do Instrumento de Registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI) e/ou Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC) e/ou Autorização de Internação Hospitalar (AIH), somente poderá ser realizado o registro no Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPAC) quando o procedimento não permitir o registro em BPAI ou APAC.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- c. É imprescindível que a **CONTRATADA** apresente para faturamento os procedimentos no mês da efetiva realização obedecendo às normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.
- d. A apresentação do quantitativo de procedimentos efetivamente realizados deverá obedecer até o quantitativo máximo estabelecido no SIGTAP/SUS.
- e. A Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde, processará a fatura apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde SIA/SUS ou Sistema de Informações Hospitalar do SUS – SIH/SUS, dependendo do Instrumento de Registro, e realizará auditoria, analítica e/ou operativa, julgadas necessárias, antes ou após a geração do crédito à **CONTRATADA**.
- f. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, a **CONTRATADA** deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos realizados, com identificação do código do procedimento realizado e registro adequado do resultado do exame, bem como os laudos físicos.
- g. O pagamento dos procedimentos apresentados e aprovados será realizado mediante repasse do recurso do Fundo Nacional de Saúde transferido ao Fundo Municipal da Saúde do Município de Curitiba.
- h. Após o processamento da fatura poderá ser emitido Boletim de Diferença de Pagamento de Débito-BDP ou Ordem de Ressarcimento – OR referente a irregularidades efetivamente comprovadas.
- i. Antes do processamento do Boletim de Diferença de Pagamento de Débito – BDP ou da Ordem de Ressarcimento – OR será oportunizada ampla defesa à **CONTRATADA**.
- j. Os valores repassados à **CONTRATADA** respeitam ao estabelecido pelo SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS e os reajustes estão condicionados a publicação de Portarias específicas do Ministério da Saúde.

DA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO

Art. 30 - Nos contratos celebrados para a prestação de serviços de assistência à saúde com entidades privadas com ou sem fins lucrativos e filantrópicos, o Município de Curitiba estabelecerá as cláusulas necessárias para a formalização do ajuste, com referência a:

I - O objeto e seus elementos característicos, descrevendo a natureza e a quantidade dos serviços avençados, com observância do limite orçamentário financeiro;

II - O regime de execução ou a forma de fornecimento do serviço, através da programação de procedimentos, bem como a programação físico e financeira a ser distribuída pelo Gestor Municipal, observando os critérios de necessidade do Gestor, disponibilidade físico-financeira, capacidade operacional do serviço contratado e Legislação do SUS

III - O preço e as condições de pagamento, observando-se:

- a. Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração de serviços, o gestor Municipal do SUS obedecerá às diretrizes do Ministério da Saúde quanto à descrição dos itens e valores de remuneração, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS em vigência;
- b. Os estabelecimentos de Saúde receberão, mensalmente, através da Secretaria Municipal de Saúde, uma importância referente à execução dos procedimentos



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

contratados e programados, efetivamente prestados, conforme valores unitários dos procedimentos tendo como referencia o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP;

- c. Os serviços avençados serão submetidos às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS/Ministério da Saúde.
- d. Os serviços devem obedecer aos requisitos da Resolução RDC/ANVISA nº 50, de 20/03/2002, ou outra que venha substituí-la, quanto às normas específicas referentes à área de engenharia, arquitetura e vigilância sanitária em vigor, com vistas a garantir as condições físicas adequadas ao atendimento da clientela.
- e. Os serviços a serem contratados deverão:
 - Atender a Resolução RDC/ANVISA nº 63 de 25 de novembro de 2011 que dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, fundamentados na qualificação, na humanização da atenção e gestão e na redução e controle dos riscos aos usuários do SUS e o meio ambiente;
 - Atender a Resolução RDC/ANVISA nº 36 de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde;
- f. A efetivação do pagamento dos valores devidos aos prestadores de serviço se dará na forma prevista na legislação específica, sendo que o pagamento já citado ocorrerá em conformidade com os recursos repassados mensalmente pelo Ministério da Saúde através do Fundo Nacional de Saúde ao Município de Curitiba através do Fundo Municipal da Saúde.

IV - O prazo, o qual fixa:

- a. A data de início da prestação dos serviços, depois de cumpridas as exigências para a contratação e posterior assinatura dos instrumentos.
- b. O prazo de vigência dos ajustes firmados para a prestação dos serviços será de 12 meses, a partir da data da sua assinatura, podendo prorrogar-se, sucessivamente, por igual período até um máximo de 60 meses, mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes, para cada período de prorrogação, desde que não haja comunicação formal em contrário por quaisquer das partes.

V - Os direitos e responsabilidades das partes.

VI - As penalidades em caso de descumprimento do contrato.

Art. 31 - A minuta de contrato é parte integrante do presente Edital, **ANEXO VII** deste Edital.

Art. 32 - Aos proprietários, administradores e dirigentes da entidade ou serviço contratado é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde – SUS, de acordo com o art. 26 §4º da Lei Federal 8080/90.

Art. 33 - Não poderão participar da presente licitação empresa que tenha dirigente, sócio, responsável técnico ou legal que seja servidor público, funcionário, empregado ou ocupante de cargo comissionado na Administração Pública Direta ou Indireta do Município de Curitiba:

a) Conforme a Lei Orgânica do Município de Curitiba:

“Art. 98. Nenhum servidor ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, poderá ser diretor, proprietário, controlador ou integrar conselho de empresa fornecedora ou que realize qualquer modalidade de contrato com o Município, sob pena de demissão. (NR) (Redação dada pela Emenda à Lei Orgânica nº 15, de 20 de dezembro de 2011);

Parágrafo único. A vedação a que se refere o caput, aplica-se desde o período em que se



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

inicia a fase interna do processo licitatório. (NR) (Redação dada pela Emenda à Lei Orgânica n° 15, de 20 de dezembro de 2011);”

b) Para melhor entendimento (companheiro ou parente em linha reta,) verificar **TABELA DE GRAUS DE PARENTESCO** no quadro **abaixo**:

LINHA COLATERAL FEMININA			LINHA RETA	LINHA COLATERAL MASCULINA		
			Trisavô(ô) 4º grau			
			Bisavô(ô) 3º grau			
Tia-avô 4º grau			Avô(ô) 2º grau			Tio-avô 4º grau
Filha da Tia-avô 5º grau	Tia 3º grau		Pai-mãe Sogro(a) 1º grau		Tio 3º grau	Filho do Tio-avô 5º grau
Neto da Tia-avô 6º grau	Prima 4º grau	Irmã Cunhado 2º grau	EU (candidato) cônjuge	Irmão Cunhada 2º grau	Primo 4º grau	Neto do Tio-avô 6º grau
Bisneto da Tia-avô 7º grau	Filho da Prima 5º grau	Sobrinha 3º grau	Filho(a) 1º grau	Sobrinho 3º grau	Filho do Primo 5º grau	Bisneto do Tio-avô 7º grau
Trineto da Tia-avô 8º grau	Neto da Prima 6º grau	Neto da Irmã 4º grau	Neto(a) 2º grau	Neto do Irmão 4º grau	Neto do Primo 6º grau	Trineto do Tio-avô 8º grau
	Bisneto da Prima 7º grau	Bisneto da Irmã 5º grau	Bisneto(a) 3º grau	Bisneto do Irmão 5º grau	Bisneto do Primo 7º grau	
	Trineto da Prima 8º grau	Trineto da Irmã 6º grau	Trineto(a) 4º grau	Trineto do Irmão 6º grau	Trineto do Primo 8º grau	

FONTE: <http://www.tre-sp.gov.br>

Art. 34 - Na identificação da Pessoa Jurídica contratada deverá ser incluída, obrigatoriamente, a indicação do endereço do estabelecimento de saúde onde serão prestados os procedimentos contratados mediante apresentação de alvará de localização e licença sanitária, bem como se exigirá a remessa em 30 dias, pela entidade contratada, de eventuais alterações de sua razão social, controle acionário, composição nominal da diretoria e dos órgãos de deliberação superior e intermediária, contrato social ou ato constitutivo, e mudança de endereço.

DAS PENALIDADES

Art. 35 - A inobservância pelo contratado de cláusula ou obrigação constante deste instrumento, ou de dever originado de norma legal, ou regulamentada pertinente autorizará o contratante, garantida a prévia defesa a aplicar em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e na Lei Municipal n.º 8962/96, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 1150/97 alterado pelo Decreto Municipal nº 245/04 e Decreto Municipal nº 1251/2018, assim discriminadas:

- I. Advertência;
- II. Multa;
- III. Suspensão temporária da realização dos serviços;
- IV. Descredenciamento, implicando na rescisão do presente, após o devido processo legal;
- V. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município;
- VI. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Primeiro - As sanções previstas nos incisos I, V e VI desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com o inciso II.

Parágrafo Segundo - Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para interpor recurso dirigido à Secretária Municipal da Saúde de Curitiba.

Parágrafo Terceiro - A imposição das sanções previstas nas Leis acima mencionadas dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreu e dela será notificado a **CONTRATADA**, de acordo com as disposições da legislação do Sistema Municipal de Auditoria do SUS.

DO PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO E CREDENCIAMENTO

Art. 36 - O procedimento para o chamamento público e posterior credenciamento das entidades interessadas em celebrar o contrato com o SUS-Curitiba será iniciado com a abertura de processo administrativo, devidamente autuado, protocolado e numerado, contendo a autorização respectiva, a indicação do seu objeto, do recurso para sua despesa, e, ainda:

- I. Ato de designação da Comissão de Credenciamento;
- II. Regulamento e respectivos anexos;
- III. Comprovante da publicação do aviso de convocação pública;
- IV. Pareceres técnicos ou jurídicos emitidos acerca do processo de licitação;
- V. Original ou cópia autenticada da documentação apresentada pelas entidades interessadas em firmar o contrato;
- VI. Atas, relatórios e deliberações da Comissão de Credenciamento;
- VII. Recursos eventualmente apresentados pelos interessados e respectivas manifestações e decisões;
- VIII. Atos de adjudicação e homologação dos interessados credenciados;
- IX. Termo de contrato;
- X. Despacho de anulação ou de revogação do processo de chamamento público, quando for o caso, fundamentado circunstancialmente.

Parágrafo Único – Farão ainda parte integrante do processo:

- a. Autorização para a licitação, expedida pela Secretária Municipal da Saúde;
- b. Indicação da fonte do recurso para sua despesa.

Art. 37 - Os recursos que venham a ser apresentados objetivando a aprovação do credenciamento do estabelecimento recorrente deverão ser dirigidos à Comissão de Credenciamento.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 38 - Conforme art. 49 da Lei 8666/93 - A autoridade competente para a aprovação do procedimento somente poderá revogar a licitação por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

Parágrafo Único - A anulação do procedimento licitatório por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 59 desta Lei.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Art. 39 - Qualquer cidadão é parte legítima para denunciar qualquer irregularidade na prestação de serviços ou no faturamento.

Parágrafo Único – O credenciado que não mantiver as condições exigidas pelo presente Edital será descredenciado, observadas as demais regras estabelecidas.

Art. 40 – Os serviços credenciados deverão garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratados aos usuários do SUS.

Parágrafo Único – Fica proibido ao serviço credenciado ofertar ao usuário qualquer procedimento contratado com o Sistema Único de Saúde – SUS em caráter particular e pelo Sistema de Saúde Suplementar.

Art. 41 – Os serviços deverão garantir a acessibilidade ao tratamento de pacientes com limitação funcional temporária ou permanente, de acordo com a legislação vigente.

Art. 42 - O ato de descredenciamento far-se-á sem prejuízo das penalidades previstas, assegurando-se o contraditório e a ampla defesa.

Art. 43- O presente edital de chamamento vigorará por 12 (doze) meses podendo ser prorrogado nos termos dos parágrafos 1º e 2º do artigo 126 do Decreto Municipal nº 1251/2018.

Parágrafo Primeiro - Na hipótese mencionada neste artigo, o edital deverá ser publicados na imprensa oficial e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba, no mínimo, a cada 12 meses.

Parágrafo Segundo - O edital poderá prever a possibilidade de sua prorrogação, que poderá ocorrer mediante justificativa da autoridade competente, se mantidas as razões da inexigibilidade de licitação e os demais requisitos para credenciamento previstos neste Decreto, observados os critérios de distribuição de serviços estabelecidos no instrumento convocatório e os contratos já firmados.

Art. 44 - O presente contrato terá vigência por 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado a critério das partes e nos termos do artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93 e demais alterações.

Curitiba, 31 de maio de 2019.

Stela Maris Zanatta Dallastella
Presidente da Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO I DO EDITAL

**PROGRAMAÇÃO FÍSICA E ORÇAMENTÁRIA PARA O CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E
HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA**

LOTE 01: OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 33.087,04** (trinta e três mil oitenta e sete reais e quatro centavos) com valor anual **de até R\$397.044,48** (trezentos e noventa e sete mil quarenta e quatro reais e quarenta e oito centavos) para a programação física mensal de até 5.578 (cinco mil quinhentos e setenta e oito) procedimentos e programação física anual de até 66.936 (sessenta e seis mil novecentos e trinta e seis) procedimentos.

PROCEDIMENTO ATENÇÃO INTEGRAL	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL)	1240	10,00	12.400,00
0211060100 FUNDOSCOPIA	2480	0,00	0,00
TOTAL	3720	10,00	12.400,00

Conforme o Manual de Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.

DEMAIS PROCEDIMENTOS	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0211060259 TONOMETRIA	1488	3,37	5.014,56
0211060216 TESTE DE SCHIRMER	248	3,37	835,76
0211060224 TESTE DE VISÃO DE CORES	124	3,37	417,88
0211060232 TESTE ORTÓPTICO	370	12,34	4.565,80
0211060119 GONIOSCOPIA	124	6,74	835,76
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA	372	24,24	9.017,28
TOTAL	1858		20.687,04

LOTE 02: OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

ITEM 1 – OFTALMOLOGIA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA:

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 63.960,00** (sessenta e três mil novecentos e sessenta reais) com valor anual **de até R\$767.520,00** (setecentos e sessenta e sete mil quinhentos e vinte reais) para a programação física mensal de até 6.396 (seis mil trezentos e noventa e seis) procedimentos e programação física anual de até 76.752 (setenta e seis mil setecentos e cinquenta e dois) procedimentos.

PROCEDIMENTO	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (externa inicial)	3198	10,00	31.980,00
TOTAL	3198		31.980,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Conforme o Manual de Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.

PROCEDIMENTO	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (interna ou retorno)	3198	10,00	31.980,00
TOTAL	3198		31.980,00

ITEM 2: OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL

Programação orçamentária mensal de até **R\$ 260.889,32**(duzentos e sessenta mil oitocentos e oitenta e nove reais e trinta e dois centavos)com valor anual de até **R\$ 3.130.671,84**(três milhões cento e trinta mil seiscentos e setenta e um reais e oitenta e quatro centavos)para a programação física mensal de até 17.203 (dezessete mil duzentos e três) procedimentos e programação física anual de até 206.436 (duzentos e seis mil quatrocentos e trinta e seis) procedimentos com financiamento pelo Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC. O procedimento 0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA com programação física mensal de 50 (cinquenta) procedimentos e programação orçamentária mensal de **R\$ 2.400,00** (dois mil e quatrocentos reais) e anual de 600 (seiscentos) procedimentos com programação anual de **R\$ 28.800,00** (vinte e oito mil e oitocentos reais), este procedimento é financiado através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0201010356 BIOPSIA DE PALPEBRA	18,33
0205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81
0205020089 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
0211060020 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	12,34
0211060038 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00
0211060054 CERATOMETRIA	3,37
0211060062 CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	10,11
0211060070 ELETRO-OCULOGRAFIA	24,24
0211060089 ELETRORETINOGRAMA	24,24
0211060097 ESTESIOMETRIA	3,37
0211060100 FUNDOSCOPIA	3,37
0211060119 GONIOSCOPIA	6,74
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA	24,24
0211060135 MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	3,37
0211060143 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEIA	24,24
0211060151 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	3,37
0211060160 POTENCIAL VISUAL EVOCADO	24,24
0211060178 RETINOGRAMA COLORIDA BINOCULAR	24,68



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0211060186 RETINOGRAPHIA FLUORESCENTE BINOCULAR	64,00
0211060208 TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	6,74
0211060216 TESTE DE SCHIRMER	3,37
0211060224 TESTE DE VISÃO DE CORES	3,37
0211060232 TESTE ORTÓPTICO	12,34
0211060240 TESTE P/ ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	12,34
0211060259 TONOMETRIA	3,37
0211060267 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	24,24
*0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	48,00

*Procedimento financiado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

ITEM 3: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS

Procedimento código 030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA com programação orçamentária mensal **de até R\$ 4.236,00** (quatro mil duzentos e trinta e seis reais) com valor anual **de até R\$50.832,00** (cinquenta mil oitocentos e trinta e dois reais) para a programação física mensal de até 50 (cinquenta) procedimentos e programação física anual de até 600 (seiscentos) procedimentos, com financiamento através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	84,72

ITEM 4: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 550.778,98** (quinhentos e cinquenta mil setecentos e setenta e oito reais e noventa e oito centavos) com valor anual **de até R\$6.609.347,76** (seis milhões seiscentos e nove mil trezentos quarenta e sete reais e setenta e seis centavos) para a programação física mensal de até 1.257 (um mil duzentos e cinquenta e sete) procedimentos e programação física anual de até 15.084 (quinze mil e oitenta e quatro) procedimentos.

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0405010010 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	203,74
0405010028 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	278,90
0405010036 DACRIOCISTORRINOSTOMIA	681,87
0405010044 DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	22,93
0405010052 EPILAÇÃO A LASER	45,00
0405010060 EPILAÇÃO DE CÍLIOS	22,93
0405010079 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCÍLIOS	78,75
0405010109 OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	19,14
0405010117 RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	689,66
0405010125 RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	311,04
0405010141 SIMBLEFAROPLASTIA	203,74
0405010168 SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	22,93
0405010176 SUTURA DE PALPEBRAS	143,99
0405010184 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE	95,42



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0405010192 TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	278,90
0405010206 PUNCTOPLASTIA	19,14
0405020015 CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	1.160,45
0405020023 CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	815,42
0405030029 BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	75,60
0405030037 CRIOTERAPIA OCULAR	116,00
0405030045 FOTOCOAGULACAO A LASER	75,15
0405030053 INJEÇÃO INTRA-VITREO	82,28
0405030070 RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1.074,86
0405030096 SUTURA DE ESCLERA	161,19
0405030100 TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	159,37
0405030118 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	22,93
0405030126 TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	259,20
0405030134 VITRECTOMIA ANTERIOR	381,08
0405030150 VITRIOLISE A YAG LASER	54,00
0405030193 PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	300,60
0405030215 RETINOPEXIA PNEUMATICA	389,64
0405030223 REMOÇÃO DE OLEO DE SILICONE	468,60
0405030231 REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	389,64
0405040016 CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282,08
0405040067 ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	415,57
0405040075 EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	587,51
0405040130 INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	22,93
0405040199 TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	116,42
0405040202 TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	449,44
0405050011 CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	180,45
0405050020 CAPSULOTOMIA A YAG LASER	78,75
0405050038 CAUTERIZACAO DE CORNEA	19,14
0405050046 CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	587,51
0405050054 CICLODIALISE	453,41
0405050062 CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	19,14
0405050070 CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	259,20
0405050089 EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28
0405050127 FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	45,00
0405050143 IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	902,95
0405050160 INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	8,24
0405050178 IRIDECTOMIA CIRURGICA	297,46
0405050194 IRIDOTOMIA A LASER	45,00
0405050208 PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	82,28
0405050216 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172,27
0405050224 RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	436,44
0405050240 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	335,72
0405050259 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0405050267 SINEQUIOLISE A YAG LASER	45,00
0405050291 SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28
0405050305 SUTURA DE CORNEA	164,08
0405050321 TRABECULECTOMIA	898,35
0405050364 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	209,55
0405050399 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA	172,12
0405050402 RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	292,72
0405050097 FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	531,60
0405050100 FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	483,60
0405050372 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	771,60
0405050283 SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	544,88
0405040210 REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,60
0405050119 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	651,60
0405050151 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1112,83
0405040105 EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	846,19
0417010052 ANESTESIA REGIONAL – AMBULATORIAL	22,27
0417010060 - SEDACAO	15,15

ITEM 5: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 1.208,65** (hum mil duzentos e oito reais e sessenta e cinco centavos) com valor anual **de até R\$14.503,80** (quatorze mil quinhentos e três reais e oitenta centavos) para a programação física mensal de até 30 (trinta) procedimentos e programação física anual de até 360 (trezentos e sessenta) procedimentos.

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0301060070 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	40,38
0301060088 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	44,22

ITEM 6: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRURGÍCOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 468.982,51**(quatrocentos e sessenta e oito mil novecentos e oitenta e dois reais e cinquenta e um centavos) com valor anual **de até R\$5.627.790,12** (cinco milhões seiscentos e vinte e sete mil setecentos e noventa reais e doze centavos) para a programação física mensal de até 203 (duzentos e três) procedimentos e programação física anual de até 2.436 (dois mil quatrocentos e trinta e seis) procedimentos.

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0405010010 CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	203.74
0405010028 CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	278.90
0405010036 DACRIOCISTORRINOSTOMIA	681.87
0405010079 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	78.75
0405010087 EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	577.44
0405010117 RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	689.66
0405010125 RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	311.04
0405010133 RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	1138.66



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0405010150 SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	203.73
0405010176 SUTURA DE PALPEBRAS	143.99
0405020015 CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	1160.45
0405020023 CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	815.52
0405030010 APLICACAO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	1145.16
0405030029 BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	96.11
0405030070 RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1074.86
0405030096 SUTURA DE ESCLERA	161.19
0405030118 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	22.93
0405030134 VITRECTOMIA ANTERIOR	381.08
0405030142 VITRECTOMIA POSTERIOR	1862.63
0405030169 VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	2921.17
0405030177 VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	3283.41
0405030185 TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	743.00
0405030193 PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	300.60
0405030207 DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE COROIDE	453.60
0405040016 CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282.09
0405040024 CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	619.17
0405040040 DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	774.35
0405040059 DESCOMPRESSAO DE ORBITA	650.66
0405040067 ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	415.58
0405040075 EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	587.52
0405040083 EXENTERACAO DE ORBITA	774.35
0405040091 EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	650.66
0405040148 ORBITOTOMIA	619.17
0405040156 RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	587.51
0405040164 RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	730.42
0405040180 TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	965.45
0405040202 TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	449.44
0405050011 CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	249.85
0405050046 CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	587.51
0405050054 CICLODIALISE	453.41
0405050135 IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	873.61
0405050143 IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	1083.55
0405050186 IRIDOCICLECTOMIA	619.16
0405050216 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172.27
0405050224 RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	436.44
0405050232 RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	794.89
0405050321 TRABECULECTOMIA	898.35
0405050356 TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	1236.75
0405050380 CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	895.16
0405050399 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE Córnea	172.12



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0405050402 RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	372,72
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS	
0405050097 FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	531,60
0405050100 FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	483,60
0405050372 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	771,60
0405040210 REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,60
0405050119 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	651,60
0405050151 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1112,83
0405040105 EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	846,19
0405050313 TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	965,45
0417010044 ANESTESIA GERAL	84,00
0417010052 ANESTESIA REGIONAL – HOSPITALAR	84,00
0417010060 - SEDACAO	15,15

ITEM 7: OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)

ITEM 7.a - TRANSPLANTE AMBULATORIAL

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ 6.919,16** (seis mil novecentos e dezenove reais e dezesseis centavos) com valor anual de **R\$ 83.029,92** (oitenta e três mil vinte e nove reais e noventa e dois centavos) para a programação física mensal estimada de 60 (sessenta) procedimentos e programação física anual de 720 (setecentos e vinte) procedimentos. Os procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0506010015 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE CORNEA	115,00
0504010018 CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS DA Córnea	64,80
0505010100 TRANSPLANTE DE Córnea (EM CIRURGIAS COMBINADAS)	1.129,30
0505010119 TRANSPLANTE DE Córnea (EM REOPERAÇÕES)	1.129,30
0501070010 SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE CORNEA E ESCLERA	60,00
0505010097 TRANSPLANTE DE CORNEA	2.070,00
0505010127 TRANSPLANTE DE ESCLERA	776,80

ITEM 7.b - TRANSPLANTE HOSPITALAR

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ 15.438,93** (quinze mil quatrocentos e trinta e oito reais e noventa e três centavos) com valor anual de **R\$185.267,16** (cento e oitenta e cinco mil duzentos e sessenta e sete reais e dezesseis centavos) para a programação física mensal estimada de 8 (oito) procedimentos e programação física anual de 96 (noventa e seis) procedimentos. Os procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0504010018 CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS DA Córnea	64,80
0505010100 TRANSPLANTE DE Córnea (EM CIRURGIAS COMBINADAS)	1.129,30



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0505010119 TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM REOPERAÇÕES)	1.129,30
0505010097 TRANSPLANTE DE CORNEA	2.070,00
0505010127 TRANSPLANTE DE ESCLERA	776,80

Item 8: OFTALMOLOGIA – GLAUCOMA

Programação orçamentária mensal **de até R\$ 175.588,45**(cento e setenta e cinco mil quinhentos e oitenta e oito reais e quarenta e cinco centavos) com valor anual **de até R\$2.107.061,40**(dois milhões cento e sete mil sessenta e um reais e quarenta centavos) para a programação física mensal de até 1.378 (hum mil trezentos e setenta e oito) procedimentos e programação física anual de até 16.536 (dezesesseis mil quinhentos e trinta e seis reais) procedimentos.

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0301010102 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	57,74
0303050012 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	17,74
0303050039 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	18,66
0303050047 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	79,38
0303050055 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	127,98
0303050063 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	12,44
0303050071 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	52,92
0303050080 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	85,33
0303050098 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINO	93,10
0303050101 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	8,93
0303050110 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	13,39
0303050152 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	65,36
0303050160 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	98,04
0303050179 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	97,77
0303050187 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	146,64
0303050195 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	138,25
0303050209 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	207,36
0303050217 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	150,69
0303050225 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	226,02



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO II DO EDITAL

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO
(APRESENTAR JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO)**

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA: _____

C.N.P.J. _____

ENDEREÇO: _____

À COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO
Secretaria Municipal da Saúde do Município de Curitiba

DECLARAÇÃO

Para fins de participação no **CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA** no Lote XXXX declaramos, para todos os fins de direito, a inexistência de superveniência de fato impeditivo da habilitação, nos termos do artigo 32, parágrafo 2º da Lei n.º 8.666/93 e de que não foi declarada inidônea e nem está suspensa em nenhum Órgão Público Federal, Estadual ou Municipal.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Curitiba _____ de _____ de 2019.

Assinatura devidamente identificada do representante legal da empresa proponente (apontado no contrato social ou procuração com poderes específicos).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO III DO EDITAL

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO
(APRESENTAR JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO)**

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA: _____

C.N.P.J. _____

ENDEREÇO _____

À COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO
Secretaria Municipal da Saúde do Município de Curitiba

DECLARAÇÃO

Para a participação no **CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PARA ASSISTÊNCIA EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL HOSPITALAR ESPECIALIZADA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA** no **Lote XXX** declaramos, para todos os fins de direito, que não possuímos em nosso quadro funcional menores de dezoito anos, executando trabalho no período noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de dezesesseis anos em qualquer trabalho salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos (artigo 27, inciso V da Lei Federal n.º 8.666/93).

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Curitiba _____ de _____ de 2019.

Assinatura devidamente identificada do representante legal da empresa proponente (apontado no contrato social ou procuração com poderes específicos).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO IV DO EDITAL

LOTE 01: OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL

VISTORIA TÉCNICA

1. Identificação do Estabelecimento:

Nome Fantasia: _____

Razão Social: _____

N.º C.N.P.J.: _____

Nº CNES: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____ e-mail: _____

Pessoa de referência para contato: _____

2. Responsável Técnico:

Nome: _____ CBO: _____

N.º do Registro no Conselho de Classe: _____

3. Quantitativo proposto para o credenciamento:

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO MENSAL PROPOSTO
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL)	

Recursos Humanos:

Nome do Profissional	Especialidade	*Carga Horária Semanal

*Para preencher o campo - Carga Horária Semanal – o proponente deverá apresentar a carga horária destinada exclusivamente ao atendimento dos usuários do SUS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

4. Infraestrutura Operacional

Atendimento (Unidade/Ambiente)	Quantidade
Sala de atendimento individualizado	
Sanitário adaptado	
Sala de espera/recepção	
Sala de arquivo / SAME	
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	

Área Externa	Quantidade
Área externa com acessibilidade ao serviço	

5. Equipamentos

*Equipamentos	Quantitativo
Lâmpada de Fenda	
Tonômetro de aplanção	
Oftalmoscópio direto	
Oftalmoscópio Indireto com lente de 20 dioptrias	
Refrator	
Cadeira oftalmológica e coluna	
Lensômetro	
Retinoscópio	
Lanterna manual	
Cartões de Ishihara	
Bastonetes de SCHIRMER	
Prismas para teste ortoptico	
Lente de Goldman ou similar	

*Quantitativo direcionado ao atendimento de pacientes do SUS.

6- Rejeitos:

Coleta Seletiva de Resíduos	
Resíduos Comuns	
Resíduos Biológicos	
Resíduos Químicos	

Responsável do estabelecimento pela declaração de dados constantes nesta Ficha Técnica:

(Nome completo, Função/Cargo, Carimbo e Assinatura)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO IV DO EDITAL

LOTE 02: OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

VISTORIA TÉCNICA

1. Identificação do Estabelecimento:

Nome Fantasia:	_____
Razão Social:	_____
N.º C.N.P.J.:	_____
Nº CNES:	_____
Endereço:	_____
CEP:	_____
Cidade:	_____
Estado:	_____
Telefone:	_____
e-mail:	_____
Pessoa de referência para contato:	_____

2. Responsável Técnico:

Nome:	_____	CBO:	_____
N.º do Registro no Conselho de Classe:	_____		

3. Quantitativo proposto para o credenciamento referente ao ITEM 1 - OFTALMOLOGIA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA:

PROCEDIMENTOS	QUANTITATIVO MENSAL PROPOSTO
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL)	

4- Recursos Humanos:

ITEM	Nome do Profissional	Especialidade	*Carga Horária Semanal
TEM 1 - OFTALMOLOGIA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL)			
TOTAL			



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ITEM 2 - OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL			
TOTAL			
ITEM 3 - OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS			
TOTAL			
ITEM 4 - OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS			
TOTAL			
ITEM 5 - OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES			
TOTAL			
ITEM 6 - OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES			
TOTAL			
ITEM 7 - OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)			
TOTAL			
ITEM 8 - OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA			
TOTAL			

*Para preencher o campo - Carga Horária Semanal – o proponente deverá apresentar a carga horária destinada exclusivamente ao atendimento dos usuários do SUS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

5- Infraestrutura Operacional:

Atendimento (Unidade/Ambiente)	Quantidade
Central de Esterilização de Materiais	
Clínicas Especializadas	
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	
Leitos Cirúrgicos	
Sala de arquivo / SAME	
Sala de atendimento individualizado	
Sala de Cirurgia Ambulatorial	
Sala de Curativo	
Sala de Enfermagem (Serviços)	
Sala de espera/recepção	
Sala de recuperação	
Sanitário adaptado	

Área Externa	SIM/NÃO
Área externa com acessibilidade ao serviço	

6- Equipamentos

*Equipamentos	Quantitativo
Aspirador elétrico a vácuo portátil	
Bastonetes de SCHIRMER	
Biomicroscópio (Lâmpada de Fenda)	
Cadeira Oftalmológica e Coluna	
Campímetro	
Capnógrafo	
Cartões de Ishihara	
Ceratometro	
Ecobiômetro	
Eletrodiagnóstico	
Equipamento de laser	
Equipamentos para Optometria	
Facoemulsificador	
Foco cirúrgico	
Gerador mono e bipolar	
Instrumental cirúrgico	
Lanterna Manual	
Lensômetro	
Lente de Goldman ou Similar	
Lente de Gonioscopia	
Material de anestesia	
Mesas auxiliares com rodízios	
Mesas cirúrgicas articuladas	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Microscópio Cirúrgico	
Monitores	
Oftalmoscópio Direto	
Oftalmoscópio Indireto com Lente de 20 Dioptrias	
Paquímetro	
Prismas para Teste Ortopático	
Projektor ou Tabela de Optotipos	
Refrator	
Retinógrafo	
Retinoscópio	
Sinoptoforo	
Tomógrafo de Coerência Óptica	
Tonômetro de Aplanção	
Topografo	
Ultrassom Ecografo	
Vitreófago	

*Quantitativo direcionado ao atendimento de pacientes do SUS.

Equipamentos para manutenção da vida	Quantidade
Bomba de Infusão	
Oxímetro	
Monitor de Pressão Não-Invasivo	
Monitor de ECG	
Desfibrilador	
Aspirador	
Carro ou maleta para atendimento de emergência cardiorrespiratória, contendo: a) ressuscitador manual do tipo balão auto-inflável com reservatório e máscara; b) cânulas naso e orofaríngeas; c) laringoscópio com lâminas; d) tubos endotraqueais; e) sondas para aspiração; f) materiais e medicamentos emergenciais; e g) desfibrilador.	
Respirador / Ventilador	

7 - Rejeitos:

Coleta Seletiva de Resíduos	
Resíduos Comuns	
Resíduos Químicos	
Resíduos Biológicos	

Responsável do estabelecimento pela declaração de dados constantes nesta Ficha Técnica

(Nome completo, Função/Cargo, Carimbo e Assinatura)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO VI DO EDITAL

Portaria MS/SAS nº 1.119 de 23 de julho de 2018

Torna obrigatória a inserção da informação de formalização de contrato entre os estabelecimentos de saúde e o gestor de saúde para prestação de serviços no âmbito do SUS no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 13.650, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, na área de saúde, de que trata o art. 4º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009; e altera as Leis nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e 8.429, de 2 de junho de 1992;

Considerando o Título VI - Da Participação Complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o Capítulo IV - Do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Título VII - Dos Sistemas de Informação da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; e

Considerando a necessidade de promover a racionalização do uso da informação de formalização contratual do estabelecimento junto à gestão local do SUS no CNES, resolve:

Art. 1º Fica obrigatória a inserção da informação de formalização de contrato entre os estabelecimentos de saúde e o gestor de saúde para prestação de serviços no âmbito do SUS no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

§ 1º Inclui a informação de formalização de contrato, na seção módulo básico, caracterização do estabelecimento de saúde, do CNES.

§ 2º Os Estabelecimentos de Saúde, de Natureza Jurídica dos grupos 2 - Entidades Empresariais, 3 - Entidades sem Fins Lucrativos e 4 - Pessoas Físicas deverão informar obrigatoriamente, se há formalização de contrato junto ao gestor de saúde quando prestar serviços de saúde no âmbito do SUS.

§ 3º Exclui a seção Convênio/Contrato/TCEP do CNES.

Art. 2º Os gestores terão o prazo de 03 (três) competências, a partir da implementação das alterações definidas nesta portaria, para adequar as informações dos estabelecimentos no CNES, que passam a ser inconsistentes após o fim do prazo.

Art. 3º Caberá à Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (CGSI/DRAC/SAS/MS), formalizar junto ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) a operacionalização desta Portaria no CNES.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor a partir da disponibilização das versões dos sistemas que contemplem as modificações realizadas pelo DATASUS/SE, conforme cronograma disponível no site <http://cnes.saude.gov.br>.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO VII DO EDITAL

MINUTA DO CONTRATO

REFERENTE AO LOTE 01 - OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL

Contrato nº XXX que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE CURITIBA**, através da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, e XXX para a execução de procedimentos em **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL** ao Sistema Único de Saúde – SUS de Curitiba.

Aos XXXX dias do mês de XXXX do ano de dois mil e dezoito, nesta Cidade de Curitiba, Capital do Estado do Paraná, no Palácio 29 de Março, presentes de um lado o Município de Curitiba, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pela Secretária Municipal da Saúde, **MÁRCIA CECÍLIA HUÇULAK**, CPF/MF nº 491.908.659-87 e de outro lado a XXXX, doravante denominado simplesmente de **CONTRATADO**, CNPJ/MF nº XXXX, representada neste ato pelo seu XXXX, CPF/MF nº XXXX, tendo em vista o contido no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO XXX/2019-SMS, no Processo nº 01-000287/2019, no que dispõe a Constituição Federal em especial o artigo 196 da Seção II Da Saúde; na Lei nº 8.080/90, na Lei Federal nº 8.666/93, no Decreto Municipal nº. 1251/2018, na Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 02-Da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (PNAO) e Da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência de 28 de setembro de 2017, Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde - 2016, na Portaria nº 1.119 de 23 de julho de 2018 e demais disposições legais e regulamentares aplicadas à espécie, resolvem celebrar o presente contrato de Prestação de Serviços de procedimentos em **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS - SIGTAP, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Tem o presente por objeto a contratação de Serviço para Assistência Ambulatorial Especializada ao Sistema Único de Saúde-SUS de Curitiba para realização de procedimentos em **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL** referidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP de acordo com seus atributos e legislação vigente, com oferta externa inicial através da Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE, conforme o quantitativo pactuado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses e inicia-se a partir da data da assinatura do instrumento.

Parágrafo Primeiro

Ao fim do prazo acima mencionado o contrato poderá ser prorrogado, por períodos sucessivos de 12 (doze) meses, até um máximo de 60 (sessenta) meses, de acordo com o art. 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93, e observado o Parágrafo Segundo, do mesmo artigo da lei retro mencionada. Para a prorrogação do contrato a Secretaria Municipal da Saúde tomará como base o monitoramento e a avaliação de desempenho anual do serviço contratado.

Parágrafo Segundo

A prorrogação do contrato dar-se-á mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes e para cada período de prorrogação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O montante mensal para a execução dos procedimentos de Serviço para Assistência Ambulatorial Especializada ao Sistema Único de Saúde – SUS para realização de procedimentos em **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL** é de até **R\$XXXX (XXX)** e para 12 (doze) meses o montante é de até **R\$XXXX (XXXX)**, recurso com transferência mensal do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, no Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC, para a programação física mensal de até XXX (XXXX) procedimentos, conforme segue:

PROCEDIMENTO ATENÇÃO INTEGRAL	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL)		10,00	
0211060100 FUNDOSCOPIA		0,00	
TOTAL		10,00	

Conforme o Manual de Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016 a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.

DEMAIS PROCEDIMENTOS	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0211060259 TONOMETRIA		3,37	
0211060216 TESTE DE SCHIRMER		3,37	
0211060224 TESTE DE VISÃO DE CORES		3,37	
0211060232 TESTE ORTÓPTICO		12,34	
0211060119 GONIOSCOPIA		6,74	
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA		24,24	
TOTAL			

Parágrafo Primeiro

O **ANEXO I** e **ANEXO II** que identificam os procedimentos e as condições de sua realização e que habilitaram o **CONTRATADO** à celebração do presente são parte integrante e indissociável deste instrumento.

Parágrafo Segundo

De acordo com a capacidade operacional do **CONTRATADO** e as necessidades do **CONTRATANTE**, poderão ser realizados acréscimos ou supressão de até 25% (vinte e cinco por cento) dentro dos limites deste contrato, durante o período da sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pela Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo Terceiro

Qualquer alteração do presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, excetuadas as hipóteses previstas no art. 65, §8º, da Lei 8.666/93, especialmente os reajustes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS concedidos pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – DO REAJUSTE DE PREÇO

Os valores de referência à prestação dos serviços contratados seguem os valores estabelecidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP e estes serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste contrato no valor global de até R\$ XXX (XXX) correrão pela dotação orçamentária citada abaixo:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CLÁUSULA SEXTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos neste contrato serão executados pelo **CONTRATADO**, situado à....., n.º....., Bairro....., nesta Capital, sob a responsabilidade do Sr.(a), registrado (a) no Conselho Regional de Medicina sob n.º

Parágrafo Primeiro

A eventual mudança de endereço do estabelecimento do **CONTRATADO** deverá ser comunicada ao **CONTRATANTE**, por escrito, no prazo mínimo de 30 (trinta) dias úteis, anteriores a efetivação da mudança, ficando a **CONTRATANTE** habilitada a rever as condições deste contrato, assim como denunciá-lo, caso as alterações sejam julgadas em desacordo com o interesse público.

Parágrafo Segundo

A mudança de Responsável Técnico deverá ser comunicada ao **CONTRATANTE**, por escrito, no prazo mínimo de 15 (quinze) dias úteis, anteriores a efetivação da mudança.

Parágrafo Terceiro

Os serviços ora contratados serão prestados por profissionais do estabelecimento **CONTRATADO**. Para os efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento:

- I. Membro do corpo de PROFISSIONAIS do **CONTRATADO**;
- II. PROFISSIONAL que tenha vínculo de emprego com o **CONTRATADO**;
- III. PROFISSIONAL autônomo que presta serviços ao **CONTRATADO**.

Parágrafo Quarto

Fica vedada a cobrança ao paciente ou seu acompanhante, pelo **CONTRATADO**, de qualquer complementação dos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

Parágrafo Quinto

O **CONTRATADO** responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao usuário do SUS, ou a seu representante ou ao próprio SUS, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

Parágrafo Sexto

Não poderá haver prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste contrato. O **CONTRATANTE** reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, como órgão gestor do SUS municipal, assim como das instâncias gestoras do SUS a nível estadual e federal, decorrente da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo Aditivo específico ou de notificação dirigida ao **CONTRATADO**.

Parágrafo Sétimo

É de responsabilidade exclusiva e integral do **CONTRATADO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **CONTRATANTE** ou para o Ministério da Saúde.

Parágrafo Oitavo

O **CONTRATADO** deverá manter sua equipe atualizada através de treinamentos e educação continuada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Parágrafo Nono

O **CONTRATADO** deverá possuir rotinas escritas de funcionamento, que contemplem horário de funcionamento, direitos e deveres do paciente, atribuições de cada profissional, com suas responsabilidades. Estas rotinas deverão ter a ciência de todos os funcionários e ser amplamente divulgadas aos seus pacientes e responsáveis.

Parágrafo Décimo

O **CONTRATADO** deverá realizar os atendimentos e encaminhamentos seguindo rigorosamente os procedimentos e prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo Décimo Primeiro

O **CONTRATADO** deverá realizar os procedimentos conforme legislação vigente e conforme estabelecido no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP.

Parágrafo Décimo Segundo

Será efetuado o monitoramento anual do serviço pelo Centro de Controle Avaliação e Auditoria – CCAA para verificação de que este mantém as mesmas condições que o habilitou e para avaliação do desempenho quantitativo e qualitativo.

Parágrafo Décimo Terceiro

Os serviços credenciados deverão garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratados aos usuários do SUS.

Parágrafo Décimo Quarto

Fica proibido ao serviço credenciado ofertar ao usuário qualquer procedimento contratado com o Sistema Único de Saúde – SUS em caráter particular e pelo Sistema de Saúde Suplementar.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

A CONTRATANTE DEVE:

- I. Acompanhar, fiscalizar, supervisionar e auditar as ações desenvolvidas pela **CONTRATADA**;
- II. Acompanhar o serviço contratado para avaliação quantitativa e qualitativa e na ocorrência de inconformidades deverá ser comunicado à **CONTRATADA** para medidas corretivas;
- III. Realizar o pagamento mensal conforme produção apresentada e aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, de acordo com o estabelecido no Contrato, respeitando os valores unitários do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, conforme repasse do Fundo Nacional de Saúde;
- IV. Realizar o monitoramento anual da **CONTRATADA** para verificação de Recursos Humanos e da Infra Estrutura Operacional e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, visto que o serviço credenciado deverá manter as mesmas condições que o habilitou, bem como para avaliação do desempenho quantitativo e qualitativo;
- V. Gerenciar o fluxo de ingresso dos usuários ao serviço;
- VI. Propiciar que a assistência ambulatorial eletiva ocorra através do agendamento de consultas especializadas do serviço contratado na Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE pelo Sistema E-SAUDE.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

O CONTRATADO DEVE:

- I. Garantir a privacidade do atendimento e a acessibilidade à estrutura física do serviço;
- II. Possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial, com acesso e adaptações específicas à Pessoa com Deficiência (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- III. Efetuar de forma regular a manutenção dos equipamentos e materiais necessários, mobiliário e espaço físico para execução dos procedimentos, com parecer técnico da empresa contratada pela manutenção periódica, respeitando a periodicidade técnica;
- IV. Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários à execução dos procedimentos;
- V. Fornecer todas as condições físicas, tais como água, luz, telefonia, limpeza para o adequado funcionamento do serviço;
- VI. Disponibilizar computadores com impressoras para operacionalização do E-Saúde;
- VII. Efetuar todos os procedimentos pactuados quando necessário e de acordo com a programação estabelecida no contrato, conforme **ANEXO I da Minuta do Contrato**, referente à demanda de pacientes do SUS encaminhados para atendimento ao serviço e regulados pela Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE.
- VIII. Executar todos os procedimentos contratados conforme seus descritivos na Tabela SIGTAP estabelecido pelo Ministério da Saúde;
- IX. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de auditoria e monitoramento, o serviço deverá manter no estabelecimento toda a documentação referente aos procedimentos realizados, com identificação do código do procedimento realizado e registro adequado do resultado do exame, bem como os laudos físicos. O prontuário deverá apresentar registros adequados com anotações legíveis, contendo a Identificação do paciente, o registro do Exame Clínico, com justificativa da indicação de Exames complementares, deve constar também a Identificação do profissional que prestou a assistência, devidamente datado, assinado e carimbado;
- X. Manter o Cadastro de Fornecedores atualizado junto à Prefeitura Municipal de Curitiba;
- XI. Manter Banner do Ministério da Saúde - MS de gratuidade do atendimento em local visível;
- XII. Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, respeitando a privacidade, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH;
- XIII. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- XIV. O serviço deverá manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado, realizando todas as alterações necessárias e dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos procedimentos contratados. Conforme Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 01 de 28 de setembro de 2017, Capítulo IV do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, Seção II, no Art.364 - O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos;
- XV. É de exclusiva responsabilidade da contratada a alocação de recursos humanos adequados e suficientes para a execução do contrato, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais resultados de vínculo empregatício, cujo ônus em nenhuma hipótese será transferido ao município;
- XVI. Comunicar a equipe técnica envolvida diretamente com a realização da pactuação do Contrato, os compromissos e metas do mesmo, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- XVII. Apresentar esclarecimentos das Ouvidorias encaminhadas pela SMS (Ouvidoria/CAU e Distritos Sanitários - DS) dentro de no máximo 20 (vinte) dias após a ciência. Manter relatório com data, horário e nome da pessoa com a qual foi feito o contato referente à manifestação, para consulta da SMS/Curitiba se necessário;
- XVIII. A Direção do serviço contratado deverá contar com meios que lhe permitam acumular informações estratégicas que propiciem a aplicação de ferramentas gerenciais adequadas para a correção de problemas identificados, assim como para o aprimoramento dos serviços;
- XIX. Não poderá o serviço credenciado se recusar a atender e nem deixar em fila de espera os pacientes encaminhados através do fluxo regular, respeitando a data e horário para realização dos procedimentos;
- XX. Manter a infraestrutura técnica e capacidade instalada adequada para a execução da programação física estabelecida, com pessoal qualificado nas quantidades e qualidades, conforme Documento de Vistoria Técnica no Serviço de Saúde;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

- XXI. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do SUS para fins de experimentação;
- XXII. Justificar ao usuário do SUS, ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato, enviando cópia do documento ao gestor do presente **CONTRATO**;
- XXIII. Efetuar para todo usuário encaminhado ao serviço os procedimentos de ATENÇÃO INTEGRAL códigos 0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL)e 0211060100 FUNDOSCOPIA, com registro da efetiva realização no prontuário do paciente, conforme o Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.
- XXIV. Manter atualizada a Licença Sanitária;
- XXV. Emitir declaração médica, sempre que solicitado pela Pessoa com Deficiência Visual, para paciente efetivamente acompanhados no serviço;
- XXVI. Permitir e facilitar o trabalho do **CONTRATANTE** na realização do acompanhamento, supervisão, fiscalização e auditoria de ações desenvolvidas pelo **CONTRATADO**;
- XXVII. Manter em seu quadro permanente um responsável técnico, atuando nas dependências do Estabelecimento;
- XXVIII. O prestador de serviços contratado emitirá Nota Fiscal da prestação de serviços realizados, nos termos da Lei Complementar 14/1997 e Decreto Municipal 1192/1997.

CLÁUSULA NONA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO ANUAL

O Documento Descritivo Anual 2019/2020, **ANEXO II**, parte integrante deste contrato e condição de sua eficácia deverá ser executado de acordo com o nele previsto, até que ocorra sua substituição após 12 (doze) meses de vigência, através de Termo Aditivo.

Parágrafo Único: O Documento Descritivo deverá conter:

- I. Todas as ações e serviços de saúde nas áreas de assistência e gestão, objeto deste contrato;
- II. Definição da programação de atendimentos ambulatoriais, com os seus quantitativos e fluxos de regulação;
- III. Aprimoramento da Política Nacional de Humanização (PNH) dos atendimentos aos usuários, de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde;
- IV. Metas e Indicadores qualitativos e quantitativos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

O **CONTRATADO** é responsável pela indenização por dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao **CONTRATADO** o direito de regresso, quando cabível.

Parágrafo Primeiro

A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do **CONTRATADO**, nos termos da legislação referente à Lei n.º 8.666/93.

Parágrafo Segundo

A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do Art. 14 da Lei n.º 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PAGAMENTO

O repasse de recursos financeiros destinados à **CONTRATADA** dar-se-á da seguinte forma:

- a. A **CONTRATADA** receberá, mensalmente, da Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, conforme repasse efetuado pelo



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Fundo Nacional de Saúde, a importância referente à produção apresentada e aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial do SUS - SIA/SUS dos procedimentos contratados, de acordo com os valores unitários e atributos previstos na Tabela SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde, vigente na competência da realização do procedimento.

- b. Os valores referidos anteriormente serão pagos à **CONTRATADA** mediante apresentação de fatura na competência dos procedimentos realizados através do Instrumento de Registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI), ou outro que vier a substituí-lo, obedecendo para tanto, as normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.
- c. É imprescindível que a **CONTRATADA** apresente para faturamento os procedimentos realizados na efetiva competência de sua realização obedecendo as normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.
- d. A apresentação do quantitativo de procedimentos efetivamente realizados deverá obedecer até o quantitativo máximo estabelecido no SIGTAP/SUS.
- e. A Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde, processará a fatura apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde SIA/SUS e realizará auditoria, analítica e/ou operativa, julgadas necessárias, antes ou após a geração do crédito à **CONTRATADA**.
- f. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, a **CONTRATADA** deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos realizados, com identificação do código do procedimento realizado e registro adequado do resultado do exame, bem como os laudos físicos.
- g. O pagamento dos procedimentos apresentados e aprovados será realizado mediante repasse do recurso do Fundo Nacional de Saúde transferido ao Fundo Municipal da Saúde do Município de Curitiba.
- h. Após o processamento, poderá ser emitido Boletim de Diferença de Pagamento de Débito-BDP ou Ordem de Ressarcimento-OR referente a irregularidades efetivamente comprovadas.
- i. Antes do processamento do Boletim de Diferença de Pagamento de Débito – BDP ou da Ordem de Ressarcimento - OR, será oportunizada ampla defesa à **CONTRATADA**.
- j. Os valores repassados à **CONTRATADA** respeitam ao estabelecido pelo SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS e os reajustes estão condicionados a publicação de Portarias específicas do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, AUDITORIA VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de análise indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo Primeiro

O **CONTRATANTE** vistoriará as instalações do **CONTRATADO**, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas originais, comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

Parágrafo Segundo

Poderá, em casos específicos, a qualquer tempo, ser realizada nas instalações do **CONTRATADO** vistoria técnica ou auditoria.

Parágrafo Terceiro

Poderá, em casos específicos, a qualquer tempo, ser realizada no serviço contratado auditoria conforme Decreto Municipal nº 1150/1997 - Sistema Municipal de Auditoria do Sistema Único de Saúde – SUS e Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

Parágrafo Quarto

Constitui condição para a prorrogação deste contrato, a manutenção da prestação dos serviços nos mesmos moldes exigidos no procedimento de chamamento público.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Quinto

Qualquer alteração ocorrida no **CONTRATADO** que resulte em alteração do seu perfil jurídico, administrativo, técnico e da sua capacidade operacional poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo Sexto

O **CONTRATADO** facilitará ao **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos seus serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do **CONTRATANTE** designados para tal fim.

Parágrafo Sétimo

Em qualquer hipótese é assegurado ao **CONTRATADO** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93 e no Decreto Municipal 1150/97, alterado parcialmente pelo Decreto 245/04.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES

A inobservância pelo contratado de cláusula ou obrigação constante deste instrumento, ou de dever originado de norma legal, ou regulamentada pertinente, autorizará o contratante, garantida a prévia defesa, a aplicar em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e na Lei Municipal n.º 8962/96, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 1150/97 alterado pelo Decreto Municipal nº 245/04 e Decreto Municipal nº 1251/2018, assim discriminadas:

- I. Advertência;
- II. Multa;
- III. Suspensão temporária da realização dos serviços;
- IV. Descredenciamento, implicando na rescisão do presente, após o devido processo legal;
- V. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município;
- VI. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Parágrafo Primeiro - As sanções previstas nos incisos I, V e VI desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com o inciso II.

Parágrafo Segundo - Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para interpor recurso dirigido à Secretária Municipal da Saúde de Curitiba.

Parágrafo Terceiro - A imposição das sanções previstas nas Leis acima mencionadas dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreu e dela será notificada a **CONTRATADA**, de acordo com as disposições da legislação do Sistema Municipal de Auditoria do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93, artigos 77, 78, 79,90:

- I. Unilateralmente e por escrito pelo **CONTRATANTE**, nos casos de descumprimento pelo **CONTRATADO** das condições pactuadas, e, ainda, na forma dos Incisos I a XII e XVII, do art. 78 e art. 77 da Lei Federal no 8.666/93;
- II. Por acordo amigável entre as partes, desde que haja conveniência para o **CONTRATANTE**. Deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada do Gestor dom SUS.
- III. Por iniciativa das partes na via administrativa ou judicial, nos casos enumerados nos Incisos XII a XVII, do Artigo 78, da Lei Federal no 8.666/93, hipóteses em que, desde que não haja culpa do **CONTRATADO**.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Primeiro

No caso de ocorrência de fatos que possam ensejar a rescisão contratual, e se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para formalizar a rescisão. Se neste prazo o **CONTRATADO** negligenciar a prestação dos serviços ora contratados poderá ser aplicada a multa nos termos do Decreto Municipal nº 1150/97 alterado parcialmente pelo Decreto Municipal nº 245/2004.

Parágrafo Segundo

Em caso de rescisão do presente contrato, por iniciativa, do **CONTRATANTE**, não caberá ao **CONTRATADO** direito a qualquer indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Da rescisão do contrato, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, nos termos da Lei 8.666/93.

Parágrafo Primeiro

Da decisão da Secretária Municipal da Saúde que 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 Primeiro da presente cláusula, a Secretária Municipal da 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.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos no presente instrumento serão resolvidos de comum acordo entre as partes, podendo ser firmados, se necessário, Termos Aditivos, que farão parte integrante deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO GESTOR E SUPLENTE

Para os fins do disposto no Decreto Municipal nº 1251/2018 ficam designados, como gestor e suplente do Contrato, as servidoras: Gestor: Flavia Celene Quadros, matrícula nº130528, Suplente Oksana Maria Volochtchuk, matrícula nº 6766.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO FORO

As partes elegem o Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba, 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, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente contrato em uma única via, de onde serão extraídas as cópias necessárias, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Palácio 29 de Março, em de de 2019.

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADO

1ª Testemunha

NOME:

CPF:

2ª Testemunha

NOME:

CPF:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO I DA MINUTA DO CONTRATO

Lote 01 - OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL

**Procedimentos Pactuados conforme Sistema de Gerenciamento da Tabela de
Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP**

PROCEDIMENTO ATENÇÃO INTEGRAL	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL)		10,00	
0211060100 FUNDOSCOPIA		0,00	
TOTAL		10,00	

Conforme o Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.

DEMAIS PROCEDIMENTOS	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0211060259 TONOMETRIA		3,37	
0211060216 TESTE DE SCHIRMER		3,37	
0211060224 TESTE DE VISÃO DE CORES		3,37	
0211060232 TESTE ORTÓPTICO		12,34	
0211060119 GONIOSCOPIA		6,74	
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA		24,24	
TOTAL			



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO II DA MINUTA DO CONTRATO

REFERENTE AO LOTE 01 - OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL

DOCUMENTO DESCRITIVO – 2019/2020

**Serviço para Assistência Ambulatorial Especializada ao Sistema Único de Saúde –SUS
OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**

1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O estabelecimento de saúde, **xxx CNES: xxxx** está inserido na rede de estabelecimentos de saúde credenciados ao Sistema Único de Saúde - SUS/Curitiba para atendimento de pacientes na Área de **OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**.

O presente Documento Descritivo tem por objetivo compor o Contrato de prestação de serviços ambulatoriais, conforme os autos do protocolo nº. 01-000287/2019, oriundo do Edital de Credenciamento 002/2019, conforme celebrado entre as partes.

2. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome Empresarial:

Nome Fantasia:

N.º C.N.P.J.:

Nº CNES:

Endereço:

CEP:

Cidade:

Estado:

Responsável Técnico

Nome: CBO:

N.º do Registro no Conselho de Classe:

3. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

O estabelecimento XXXX realizará Assistência Ambulatorial Especializada ao Sistema Único de Saúde - SUS em **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**.

A programação física mensal estabelecida com o serviço é de XXXX procedimentos para a realização mensal, conforme ANEXO I da Minuta do Contrato, referente ao atendimento de pacientes na faixa etária de 05 a 40 anos de idade.

4. DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A organização do serviço deverá dispor de estrutura física, funcional e de equipe devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência especializada, de modo articulado aos demais pontos de atenção.

Os fluxos assistenciais para o atendimento da população seguirá a legislação do SUS e os protocolos de encaminhamento da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

Em face às variáveis das necessidades de assistência à saúde dos usuários do SUS, o Documento Descritivo Anual poderá sofrer alterações no tipo de oferta, em comum acordo entre



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Prestador e Gestor no decorrer da execução do Contrato, sem necessidade de realizar um Termo Aditivo, desde que não haja mudança nos valores pactuados no presente Contrato.

A assistência ambulatorial se dará através do agendamento de oferta externa inicial, de natureza eletiva, através do sistema E-SAÚDE - Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE. Serão agendados atendimentos ambulatoriais eletivos para usuários do SUS residentes em Curitiba e de outros municípios pactuados conforme Plano Diretor de Regionalização – PDR.

A assistência à saúde e a realização de todos os procedimentos garantirá a atenção integral aos usuários do SUS com necessidade de assistência na área de **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**, dentro da seguinte organização:

I) Da Rede de Atenção à Saúde:

- a. O serviço passa a compor a Rede de Atenção à Saúde no Município de Curitiba constituindo-se como um dos pontos do componente de Atenção Especializada visando promover a equidade e ampliar o acesso aos usuários do SUS.
- b. Constituir-se em serviço de referência regulado, que funcione segundo base territorial, e que forneça atenção especializada.
- c. Articular-se com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, para a referência e contra referência do usuário do SUS.
- d. Garantir o atendimento aos usuários na área de **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**.
- e. Garantir a linha de cuidado e o apoio qualificado às necessidades dos usuários.

II) Da assistência ambulatorial em OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL:

a) Do atendimento ao usuário para ingresso ao serviço:

- 1- Na necessidade de **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL** o paciente será inserido na Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE através do Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde – E-SAÚDE.
- 2- O serviço especializado deve operar com o sistema informatizado de regulação E-SAÚDE, disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Curitiba, que visa integrar todos os serviços da rede do SUS, viabilizando aos usuários o acesso ao procedimento.

b) Do processo administrativo caberá ao CONTRATADO:

- 1) Cadastrar e disponibilizar ofertas para atendimento em **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**, conforme pactuação estabelecida, nos doze (12) meses de vigência do contrato, com abertura de ofertas para no mínimo 90 dias e data de apresentação mínima de 10 dias de antecedência à primeira data de consulta, sendo:

Área de Atuação	Programação Física mensal pactuada	Disponibilidade de oferta mensal

- 2) Casos em que houver necessidade de encaminhamento para serviços de maior complexidade o serviço deverá fazê-lo através de inserção em fila de espera, utilizando a ferramenta disponibilizada na Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE referenciando o usuário para outro estabelecimento nas subespecialidades estabelecidas pelo gestor.
- 3) Encaminhar as alterações da disponibilidade de ofertas quando necessário, formalmente, para a direção do Departamento de Atenção à Saúde - DAS/SMS, para análise e implantação.
- 4) Encaminhar informações sobre eventuais bloqueios e alterações da oferta nas agendas existentes no DAS/SMS para a CMCE, no e-mail cmce@sms.curitiba.pr.gov.br com no mínimo 10 dias de antecedência. Os bloqueios de agenda superiores a 10 dias deverão



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ser enviados pelo Sistema E-Saúde para autorização da CMCE. É de responsabilidade do serviço remanejar para outra agenda, os usuários do SUS que já possuem seus horários agendados.

- 5) Realizar de forma apropriada e **obrigatória** no sistema de informações E-SAÚDE, no prazo de 48 horas, o registro dos códigos de transação dos pacientes que compareceram ao serviço, através da conclusão do compromisso. É importante concluir somente os códigos dos pacientes que realmente compareceram ao serviço, a fim de que o sistema altere o status para “realizado”. Desta forma, a SMS terá acesso a informações fidedignas, pois no sistema aparecerão como “faltosos” os pacientes que de fato não compareceram. Cabe ressaltar que a informação “faltoso ou realizado” fica registrada de forma definitiva no prontuário do paciente e é imprescindível o seu correto preenchimento. Os registros adequados no sistema E-SAÚDE também permitem identificar através de relatórios de gestão, o número real de absenteísmo para que a SMS possa estabelecer estratégias e atuar junto às Unidades de Saúde de forma a minimizar o problema.
- 6) Atender aos usuários agendados que comparecerem ao serviço, mesmo aqueles que não apresentarem a Guia de Consulta por meio físico, considerando as mudanças apresentadas no Aplicativo Saúde Já. Para a realização do procedimento, o usuário deverá apresentar somente um documento de identificação com foto. Os dados referentes ao código de transação, bem como o procedimento a ser realizado deverão ser acessados pelo prestador no próprio Sistema E-SAÚDE.
- 7) Efetuar a Oferta de Consulta Externa Inicial para atendimento em **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL** na CMCE de acordo com o quantitativo total da programação pactuada no contrato.
- 8) Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES dos profissionais que realizam os atendimentos na instituição.

c) Do processo administrativo caberá à CONTRATANTE, através da SMS/DAS:

1. Autorizar agendas externas iniciais conforme a meta pactuada condicionada demanda existente no SUS.
2. Reformular a nomenclatura das especialidades das agendas, de forma a seguir as especialidades oficiais, registradas nos conselhos que regulamentam as profissões, e conforme a necessidade de organização da Rede de Atenção à Saúde.
3. Os horários de agenda externa disponibilizados que não estiverem preenchidos até 48 horas antes da data do procedimento, prazo limite para ocupação automática pelo sistema, poderão ser preenchidos por meio da funcionalidade “consulta extra” aos pacientes priorizados pelo Departamento de Atenção à Saúde (DAS), até às 12 horas do dia anterior ao procedimento agendado.

d) Da Assistência no serviço CONTRATADO:

- 1- Garantir a privacidade do atendimento e a acessibilidade à estrutura física do serviço.
- 2- Possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial, com acesso e adaptações específicas à Pessoa com Deficiência (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.
- 3- Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários à execução dos procedimentos.
- 4- Efetuar todos os procedimentos pactuados quando necessário e de acordo com a programação estabelecida no contrato, conforme **ANEXO I da Minuta do Contrato**, referente à demanda de pacientes do SUS encaminhados para atendimento ao serviço e regulados pela Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE.
- 5- Executar os procedimentos contratados conforme seus descritivos na Tabela SIGTAP estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- 6- Realizar atendimento para pacientes na faixa etária de 05 a 40 anos de idade.
- 7- Realizar atendimento para crianças das Escolas Municipais de Curitiba, que poderá ser efetuado em formato de mutirão, conforme fluxo estabelecido pelo gestor.
- 8- Efetuar para todo usuário encaminhado ao serviço os procedimentos de ATENÇÃO INTEGRAL códigos 0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- (INICIAL) e 0211060100 FUNDOSCOPIA, com registro da efetiva realização no prontuário do paciente, conforme o Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.
- 9- Na identificação médica da necessidade de realização de procedimentos para complementação da assistência ao paciente, após a realização dos procedimentos de ATENÇÃO INTEGRAL, o serviço deverá realizar os DEMAIS PROCEDIMENTOS pactuados no contrato, para tanto deverá justificar no prontuário a indicação do (s) procedimento (s) e registrando a efetiva realização no prontuário.
 - 10- Na identificação de casos complexos, em que não haja possibilidade do paciente ser atendido no serviço, o paciente poderá ser encaminhado através da Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE para serviço de maior complexidade, na necessidade do encaminhamento o serviço deverá emitir documento referenciando o paciente para o serviço de maior complexidade.
 - 11- Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de auditoria e monitoramento, o serviço deverá manter no estabelecimento toda a documentação referente aos procedimentos realizados, com identificação do código do procedimento realizado e registro adequado do resultado do exame, bem como os laudos físicos. O prontuário deverá apresentar registros adequados com anotações legíveis, contendo a Identificação do paciente, o registro do Exame Clínico, com justificativa da indicação de Exames complementares, deve constar também a Identificação do profissional que prestou a assistência, devidamente datado, assinado e carimbado;
 - 12- Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, respeitando a privacidade, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH.
 - 13- Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza.
 - 14- O serviço deverá manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado, realizando todas as alterações necessárias e dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos procedimentos contratados. Conforme Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 01 de 28 de setembro de 2017, Capítulo IV do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, Seção II, no Art.364 - O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos;
 - 15- É de exclusiva responsabilidade da contratada a alocação de recursos humanos adequados e suficientes para a execução do contrato, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais resultados de vínculo empregatício, cujo ônus em nenhuma hipótese será transferido ao município;
 - 16- Comunicar a equipe técnica envolvida diretamente com a realização da pactuação do Contrato, os compromissos e metas do mesmo, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
 - 17- Apresentar esclarecimentos das Ouvidorias encaminhadas pela SMS (Ouvidoria/CAU e Distritos Sanitários - DS) dentro de no máximo 20 (vinte) dias após a ciência. Manter relatório com data, horário e nome da pessoa com a qual foi feito o contato referente à manifestação, para consulta da SMS/Curitiba se necessário;
 - 18- A Direção do serviço contratado deverá contar com meios que lhe permitam acumular informações estratégicas que propiciem a aplicação de ferramentas gerenciais adequadas para a correção de problemas identificados, assim como para o aprimoramento dos serviços;
 - 19- Não poderá o serviço credenciado se recusar a atender e nem deixar em fila de espera os pacientes encaminhados através do fluxo regular, respeitando a data e horário para realização dos procedimentos;
 - 20- Manter a infraestrutura técnica e capacidade instalada adequada para a execução da programação física estabelecida, com pessoal qualificado nas quantidades e qualidades, conforme Documento de Vistoria Técnica no Serviço de Saúde;
 - 21- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do SUS para fins de experimentação;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

- 22- Justificar ao usuário do SUS, ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato, enviando cópia do documento ao gestor do presente **CONTRATO**;
- 23- Manter atualizada a Licença Sanitária;
- 24- Emitir declaração médica, sempre que solicitado pela Pessoa com Deficiência Visual, para paciente efetivamente acompanhados no serviço;
- 25- Encaminhar através do Sistema E saúde a Pessoa com Deficiência Visual para serviço de reabilitação quando identificado usuários com cegueira ou baixa visão, garantindo a reabilitação/habilitação com vistas à inclusão social, o bem-estar e a saúde de um indivíduo.
- 26- Permitir e facilitar o trabalho do **CONTRATANTE** na realização do acompanhamento, supervisão, fiscalização e auditoria de ações desenvolvidas pelo **CONTRATADO**;
- 27- Manter em seu quadro permanente um responsável técnico, atuando nas dependências do Estabelecimento.

5. CRITÉRIOS RESPEITADOS NA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS PARA A HABILITAÇÃO REFERENTE AO (S) LOTE (S) DE INTERESSE:

Critérios mínimos para apresentação de propostas:

- Os serviços interessados em realizar o Lote 01 - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL deverão realizar todos os procedimentos descritos para Atenção Integral e Demais Procedimentos.
- Oferta externa inicial através da Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE, conforme o quantitativo pactuado.
- O Código Brasileiro de Ocupação – CBO permitido para a realização e faturamento dos procedimentos é o seguinte:
CBO - 225265 do Médico Oftalmologista
- O serviço interessado deverá atender os pacientes obedecendo aos atributos estabelecidos para o procedimento conforme Tabela SIGTAP.
- Os serviços interessados em realizar o **Lote 01 - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**, não poderão apresentar propostas para o Lote 02 - **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR** Itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8.
- **Os serviços interessados realizarão atendimento para pacientes na faixa etária de 05 a 40 anos de idade.**
- Na identificação de casos complexos, em que não haja possibilidade do paciente ser atendido no serviço, o paciente poderá ser encaminhado através da Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE para serviço de maior complexidade, na necessidade de encaminhamento o serviço deverá emitir documento referenciando o paciente para o serviço de maior complexidade.
- Dentro da faixa etária definida para o atendimento deste Lote os serviços interessados realizarão atendimento para crianças de 05 a 08 anos das Escolas Municipais de Curitiba, os serviços interessados poderão efetuar esta ação em formato de mutirão, conforme fluxo estabelecido pelo gestor.
- Atender aos pacientes conforme regionalização pactuada pelo Gestor Municipal e Estadual.
- Os serviços interessados deverão apresentar Alvará de Localização e Licença Sanitária em vigência, expedida pelo Município de Curitiba, especificamente, para o **ramo de atividade Q.86.3.0-5/03.00 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas ou Q.86.3.0-5/01.00 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos ou Q.86.3.0-5/02.00 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.**
- O serviço deverá realizar todos os procedimentos de **ATENÇÃO INTEGRAL**, que compreende a **Consulta Médica em Atenção Especializada e a Fundoscopia**, no atendimento de todos os pacientes encaminhados ao serviço.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Para complementação da assistência ao paciente após a realização dos procedimentos de **ATENÇÃO INTEGRAL**, na identificação da necessidade pelo médico assistente, o serviço deverá realizar os **DEMAIS PROCEDIMENTOS** deste lote.
- O serviço deverá preencher a proposta de disponibilidade de oferta referente a **CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA** do LOTE 01 - **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL** no **ANEXO IV - Vistoria Técnica do Edital de Chamamento**, bem como preencher todos os itens estabelecidos no referido anexo.
- A descrição da operacionalização e da assistência encontra-se no Documento Descritivo **ANEXO IV da Minuta do Contrato – OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL**.

6- DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

O montante mensal para a execução dos procedimentos de Serviço para Assistência Ambulatorial Especializada ao Sistema Único de Saúde – SUS para realização de procedimentos em **OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL** é de até **R\$XXXX (XXX)** e para 12 (doze) meses o montante é de até **R\$XXXX (XXXX)**, recurso com transferência mensal do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, no Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC, para a programação física mensal de até **XXX (XXXX)** procedimentos, conforme segue:

PROCEDIMENTO ATENÇÃO INTEGRAL	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL)		10,00	
0211060100 FUNDOSCOPIA		0,00	
TOTAL		10,00	

Conforme o Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016 a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.

DEMAIS PROCEDIMENTOS	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0211060259 TONOMETRIA		3,37	
0211060216 TESTE DE SCHIRMER		3,37	
0211060224 TESTE DE VISÃO DE CORES		3,37	
0211060232 TESTE ORTÓPTICO		12,34	
0211060119 GONIOSCOPIA		6,74	
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA		24,24	
TOTAL			

6.1- DO PAGAMENTO

O repasse de recursos financeiros destinados à **CONTRATADA** dar-se-á da seguinte forma:

a. A **CONTRATADA** receberá, mensalmente, da Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, conforme repasse efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde, a importância referente à produção apresentada e aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial do SUS - SIA/SUS dos procedimentos contratados, de acordo com os



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

valores unitários e atributos previstos na Tabela SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde, vigente na competência da realização do procedimento.

b. Os valores referidos anteriormente serão pagos à **CONTRATADA** mediante apresentação de fatura na competência dos procedimentos realizados através do Instrumento de Registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI), ou outro que vier a substituí-lo, obedecendo para tanto, as normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

c. É imprescindível que a **CONTRATADA** apresente para faturamento os procedimentos realizados na efetiva competência de sua realização obedecendo as normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

d. A apresentação do quantitativo de procedimentos efetivamente realizados deverá obedecer até o quantitativo máximo estabelecido no SIGTAP/SUS.

e. A Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde, processará a fatura apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde SIA/SUS e realizará auditoria, analítica e/ou operativa, julgadas necessárias, antes ou após a geração do crédito à **CONTRATADA**.

f. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, a **CONTRATADA** deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos realizados, com identificação do código do procedimento realizado e registro adequado do resultado do exame, bem como os laudos físicos.

g. O pagamento dos procedimentos apresentados e aprovados será realizado mediante repasse do recurso do Fundo Nacional de Saúde transferido ao Fundo Municipal da Saúde do Município de Curitiba.

h. Após o processamento, poderá ser emitido Boletim de Diferença de Pagamento de Débito-BDP ou Ordem de Ressarcimento-OR referente a irregularidades efetivamente comprovadas.

i. Antes do processamento do Boletim de Diferença de Pagamento de Débito – BDP ou da Ordem de Ressarcimento - OR, será oportunizada ampla defesa à **CONTRATADA**.

j. Os valores repassados à **CONTRATADA** respeitam ao estabelecido pelo SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS e os reajustes estão condicionados a publicação de Portarias específicas do Ministério da Saúde.

7. DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO

O Centro de Controle Avaliação e Auditoria – CCAA efetuará o monitoramento anual do serviço para verificação de que este mantém as mesmas condições que o habilitou e para avaliação do desempenho quantitativo e qualitativo.

O Centro de Controle Avaliação e Auditoria – CCAA emitirá relatório do constatado no monitoramento e avaliação.

O relatório será repassado à **CONTRATADA** em reunião para a ciência e adequações quando necessário.

O relatório da Auditoria subsidiará o gestor na renovação do contrato.

Os principais relatórios gerenciais, referentes à atividade assistencial desenvolvida no serviço, que embasam o Monitoramento e a Avaliação de Desempenho do Contrato serão obtidos conforme segue:

- Produção Ambulatorial – Relatório de Acompanhamento da Programação Físico Orçamentária, Fonte Centro de Controle Avaliação e Auditoria - CCAA;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, Fonte Centro de Controle Avaliação e Auditoria – CCAA;
- Relatórios de Ouvidoria, Fonte Ouvidoria/SMS;
- Relatório da Oferta mensal de Consultas Externas iniciais, Fonte Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE/DAS.
- Registro no sistema de informações E-SAÚDE dos códigos de transação dos pacientes que compareceram ao serviço, através da conclusão do compromisso, Fonte Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE/DAS.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Serão avaliados os seguintes itens:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO SERVIÇO CONTRATADO

SERVIÇO: _____

COMPETÊNCIA MÊS/ANO: _____

PARÂMETROS DE MONITORAMENTO DE REGISTROS E QUALIDADE DO SERVIÇO.	Atingido	Não atingido
Mantêm as mesmas condições que o habilitou. Mantêm = Atingido. Não mantêm = Não atingido. Fonte: (CCAA)		
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado. Atualizado = Atingido. Não atualizado = Não atingido. Fonte: (CCAA)		
Apresentar esclarecimentos das Ouvidorias encaminhadas pela SMS (Ouvidoria/CAU e Distritos Sanitários - DS) dentro de no máximo 20 (vinte) dias após a ciência. Esclarecimento 100% a 90% no prazo = Atingido Esclarecimento inferior a 90% no prazo = Não atingido. Fonte: (OUVIDORIA).		
Oferta mensal de procedimentos/consultas externas iniciais conforme programação física pactuada. Oferta da programação pactuada = Atingido (100% a 90%) Oferta inferior à 90% da programação pactuada = Não atingido. Fonte: (CMCE)		
Produção física mensal apresentada no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS e aprovada. ≥ 90% da programação pactuada = Atingido. ≤ 89% da programação pactuada = Não atingido Fonte: (CCAA)		
Registro no sistema de informações E-SAÚDE dos códigos de transação dos pacientes que compareceram ao serviço, através da conclusão do compromisso. Registro de 100% a 90% no E-SAÚDE: Atingido. Registro inferior a 90% no E-SAÚDE: Não atingido		

8. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir da assinatura das partes, com o máximo de 60 (sessenta) meses, de acordo com o art. 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93, e observado o Parágrafo Segundo, do mesmo artigo da lei retro mencionada.

De acordo,

Oksana Maria Volochtchuk
Diretora do Departamento de Atenção à Saúde

Flavia Celene Quadros
Superintendente de Gestão em Saúde

CONTRATADA
Responsável do Serviço



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO VII DO EDITAL

MINUTA DO CONTRATO

REFERENTE AO LOTE 02 - OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

ITEM 1: OFTALMOLOGIA – CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

ITEM 2: OFTALMOLOGIA -DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL

ITEM 3: OFTALMOLOGIA -PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS

ITEM 4: OFTALMOLOGIA -PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS

ITEM 5: OFTALMOLOGIA -PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES

ITEM 6: OFTALMOLOGIA -PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES

ITEM 7: OFTALMOLOGIA -TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)

ITEM 8: OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA

Contrato nº XXX que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE CURITIBA**, através da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, e XXX para a execução de procedimentos em **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR** ao Sistema Único de Saúde – SUS de Curitiba.

Aos XXXX dias do mês de XXXX do ano de dois mil e dezoito, nesta Cidade de Curitiba, Capital do Estado do Paraná, no Palácio 29 de Março, presentes de um lado o Município de Curitiba, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pela Secretária Municipal da Saúde, MÁRCIA CECÍLIA HUÇULAK, CPF/MF nº 491.908.659-87 e de outro lado a XXXX, doravante denominado simplesmente de **CONTRATADO**, CNPJ/MF nº XXXX, representada neste ato pelo seu XXXX, CPF/MF nº XXXX, tendo em vista o contido no **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO** XXXX/2019 -SMS, no Processo nº 01-000287/2019, no que dispõe a Constituição Federal em especial o artigo 196 da Seção II Da Saúde; na Lei n.º 8.080/90, na Lei Federal n.º 8.666/93, no Decreto Municipal nº. 1251/2018, nas Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde nº 02– Da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (PNAO), Da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), Da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e nº 04–Do Sistema Nacional de Transplantes (SNT) de 28 de setembro de 2017, na Portaria Conjunta Nº 11, de 02 de abril de 2018, no Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, na Portaria Conjunta Nº 18, de 2 de Julho de 2018, na Portaria GM/MS nº 4225 de 26 de dezembro de 2018, no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Degeneração Macular Relacionada com a Idade (forma neovascular) e na Portaria nº 1.119 de 23 de julho de 2018 e demais disposições legais e regulamentares aplicadas à espécie, resolvem celebrar o presente contrato de Prestação de Serviços de procedimentos em **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS - SIGTAP, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Tem o presente por objeto a contratação de Serviço para Assistência Especializada ao Sistema Único de Saúde-SUS Curitiba para atendimento em **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR** com oferta externa inicial através da Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE, conforme o quantitativo e todos os procedimentos pactuados. Disponibilizando atenção diagnóstica e terapêutica especializada às pessoas com doenças oftalmológicas, realizando procedimentos de média e alta complexidade referidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, garantindo a integralidade na assistência, visando alcançar impacto positivo na morbidade e na qualidade de vida dos usuários do SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses e inicia-se a partir da data da assinatura do instrumento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Parágrafo Primeiro

Ao fim do prazo acima mencionado o contrato poderá ser prorrogado, por períodos sucessivos de 12 (doze) meses, até um máximo de 60 (sessenta) meses, de acordo com o art. 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93, e observado o Parágrafo Segundo, do mesmo artigo da lei retro mencionada. Para a prorrogação do contrato a Secretaria Municipal da Saúde tomará como base o monitoramento e a avaliação de desempenho anual do serviço contratado.

Parágrafo Segundo

A prorrogação do contrato dar-se-á mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes e para cada período de prorrogação.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O montante mensal para a execução dos procedimentos de Serviço em Assistência Especializada ao Sistema Único de Saúde – SUS para realização de procedimentos em **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**, conforme ANEXO I, é **de até R\$XXXX (XXX)** e para 12 (doze) meses o montante é **de até R\$XXX (XXXX)**. Com recurso mensal transferido do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, no Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC e no Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), para a programação física e orçamentária mensal conforme segue:

OFTALMOLOGIA – CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXX(XXX)** com valor anual **de até R\$ XXX(XXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos, conforme ANEXO I.

OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXXX (XXX)** com valor anual **de até R\$ XXX(XXXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos com financiamento pelo Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC. O procedimento 0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA com programação física mensal de XXX (XXX) procedimentos e programação orçamentária mensal de **R\$ XXX (XXX)** e anual de XXX (XXXX) procedimentos com programação anual de **R\$ XXX (XXXX)**, este procedimento é financiado através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), conforme ANEXO I.

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS

Procedimento código 030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA com programação orçamentária mensal **de até R\$ XXX(XXX)** com valor anual **de até R\$XXXX(XXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos, com financiamento através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), conforme ANEXO I.

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXXX(XXX)** com valor anual **de até R\$XXXX(XXXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXX) procedimentos, conforme ANEXO I.

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXXX** com valor anual **de até R\$XXX (XXXX)** para a programação física mensal de até XX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXX) procedimentos.

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXX(XXX)** com valor anual **de até R\$ (XXXXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos, conforme ANEXO I.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)

TRANSPLANTE AMBULATORIAL

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ XXXX (XXXX)** com valor anual **de R\$XXXX(XXXX)** para a programação física mensal estimada de XX (XXX) procedimentos e programação física anual de XXX (XXXX) procedimentos. Os procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), conforme ANEXO I.

TRANSPLANTE HOSPITALAR

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ XXXX (XXX)** com valor anual **de R\$XXXX** para a programação física mensal estimada de XX (XXX) procedimentos e programação física anual de XXX (XXX) procedimentos. Os procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), conforme ANEXO I.

OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXX(XXX)** com valor anual **de até R\$ (XXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos, conforme ANEXO I.

Parágrafo Primeiro

O **ANEXO I e ANEXO II** que identificam os procedimentos e as condições de sua realização e que habilitaram o **CONTRATADO** à celebração do presente, são parte integrante e indissociável deste instrumento.

Parágrafo Segundo

De acordo com a capacidade operacional do **CONTRATADO** e as necessidades do **CONTRATANTE**, poderão ser realizados acréscimos ou supressão de até 25% (vinte e cinco por cento) dentro dos limites deste contrato, durante o período da sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pela Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo Terceiro

Qualquer alteração do presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, excetuadas as hipóteses previstas no art. 65, §8º, da Lei 8.666/93, especialmente os reajustes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS concedidos pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – DO REAJUSTE DE PREÇO

Os valores de referência à prestação dos serviços contratados seguem os valores estabelecidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP e estes serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste contrato no valor global de até R\$ XXX (XXX) correrão pela dotação orçamentária citada abaixo:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CLÁUSULA SEXTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos neste contrato serão executados pelo **CONTRATADO**, situado à n.º, Bairro....., nesta Capital, sob a responsabilidade do Sr.(a), registrado (a) no Conselho Regional de Medicina sob n.º

Parágrafo Primeiro

A eventual mudança de endereço do estabelecimento do **CONTRATADO** deverá ser comunicada ao **CONTRATANTE**, por escrito, no prazo mínimo de 30 (trinta) dias úteis, anteriores a efetivação da mudança, ficando a **CONTRATANTE** habilitada a rever as condições deste



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

contrato, assim como denunciá-lo, caso as alterações sejam julgadas em desacordo com o interesse público.

Parágrafo Segundo

A mudança de Responsável Técnico deverá ser comunicada ao **CONTRATANTE**, por escrito, no prazo mínimo de 15 (quinze) dias úteis, anteriores a efetivação da mudança.

Parágrafo Terceiro

Os serviços ora contratados serão prestados por profissionais do estabelecimento **CONTRATADO**. Para os efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento:

- I. Membro do corpo de PROFISSIONAIS do **CONTRATADO**;
- II. PROFISSIONAL que tenha vínculo de emprego com o **CONTRATADO**;
- III. PROFISSIONAL autônomo que presta serviços ao **CONTRATADO**.

Parágrafo Quarto

Fica vedada a cobrança ao paciente ou seu acompanhante, pelo **CONTRATADO**, de qualquer complementação dos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

Parágrafo Quinto

O **CONTRATADO** responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao usuário do SUS, ou a seu representante ou ao próprio SUS, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

Parágrafo Sexto

Não poderá haver prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste contrato. O **CONTRATANTE** reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, como órgão gestor do SUS municipal, assim como das instâncias gestoras do SUS a nível estadual e federal, decorrente da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo Aditivo específico ou de notificação dirigida ao **CONTRATADO**.

Parágrafo Sétimo

É de responsabilidade exclusiva e integral do **CONTRATADO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **CONTRATANTE** ou para o Ministério da Saúde.

Parágrafo Oitavo

O **CONTRATADO** deverá manter sua equipe atualizada através de treinamentos e educação continuada.

Parágrafo Nono

O **CONTRATADO** deverá possuir rotinas escritas de funcionamento, que contemplem horário de funcionamento, direitos e deveres do paciente, atribuições de cada profissional, com suas responsabilidades. Estas rotinas deverão ter a ciência de todos os funcionários e ser amplamente divulgadas aos seus pacientes e responsáveis.

Parágrafo Décimo

O **CONTRATADO** deverá realizar os atendimentos e encaminhamentos seguindo rigorosamente os procedimentos e prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo Décimo Primeiro

O **CONTRATADO** deverá realizar os procedimentos conforme legislação vigente e conforme estabelecido no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Décimo Segundo

Será efetuado o monitoramento anual do serviço pelo Centro de Controle Avaliação e Auditoria – CCAA para verificação de que este mantém as mesmas condições que o habilitou e para avaliação do desempenho quantitativo e qualitativo.

Parágrafo Décimo Terceiro

Os serviços credenciados deverão garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratados aos usuários do SUS.

Parágrafo Décimo Quarto

Fica proibido ao serviço credenciado ofertar ao usuário qualquer procedimento contratado com o Sistema Único de Saúde – SUS em caráter particular e pelo Sistema de Saúde Suplementar.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

O CONTRATANTE DEVE:

- I. Acompanhar, fiscalizar, supervisionar e auditar as ações desenvolvidas pela **CONTRATADA**;
- II. Acompanhar o serviço contratado para avaliação quantitativa e qualitativa e na ocorrência de inconformidades deverá ser comunicado à **CONTRATADA** para medidas corretivas;
- III. Realizar o pagamento mensal conforme produção apresentada e aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares SIH/SUS, de acordo com o estabelecido no Contrato, respeitando os valores unitários do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, conforme repasse do Fundo Nacional de Saúde;
- IV. Realizar o monitoramento anual da **CONTRATADA** para verificação de Recursos Humanos e da Infra Estrutura Operacional e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, visto que o serviço credenciado deverá manter as mesmas condições que o habilitou, bem como para avaliação do desempenho quantitativo e qualitativo;
- V. Gerenciar o fluxo de ingresso dos usuários ao serviço;
- VI. Propiciar que a assistência ambulatorial eletiva ocorra através do agendamento de consultas especializadas do serviço contratado na Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE pelo Sistema E-SAUDE.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

O CONTRATADO DEVE:

- I. Garantir a privacidade do atendimento e a acessibilidade à estrutura física do serviço;
- II. Possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial, com acesso e adaptações específicas à Pessoa com Deficiência (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais;
- III. Efetuar de forma regular a manutenção dos equipamentos e materiais necessários, mobiliário e espaço físico para execução dos procedimentos, com parecer técnico da empresa contratada pela manutenção periódica, respeitando a periodicidade técnica;
- IV. Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários à execução dos procedimentos;
- V. Fornecer todas as condições físicas, tais como água, luz, telefonia e limpeza para o adequado funcionamento do serviço;
- VI. Disponibilizar computadores com impressoras para operacionalização do E-Saúde;
- VII. Efetuar todos os procedimentos pactuados nesse contrato, conforme **ANEXO I da Minuta do Contrato**, referente à demanda de pacientes do SUS encaminhados para atendimento ao serviço e regulados pela Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE;
- VIII. Executar todos os procedimentos contratados conforme seus descritivos na Tabela SIGTAP estabelecido pelo Ministério da Saúde;
- IX. Manter o Cadastro de Fornecedores atualizado junto à Prefeitura Municipal de Curitiba;
- X. Manter Banner do Ministério da Saúde - MS de gratuidade do atendimento em local visível;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- XI. Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, respeitando a privacidade, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH;
- XII. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- XIII. O serviço deverá manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado, realizando todas as alterações necessárias e dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos procedimentos contratados. Conforme Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 01 de 28 de setembro de 2017, Capítulo IV do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, Seção II, no Art.364 - O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos;
- XIV. É de exclusiva responsabilidade da contratada a alocação de recursos humanos adequados e suficientes para a execução do contrato, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais resultados de vínculo empregatício, cujo ônus em nenhuma hipótese será transferido ao município;
- XV. Comunicar a equipe técnica envolvida diretamente com a realização da pactuação do Contrato, os compromissos e metas do mesmo, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- XVI. Apresentar esclarecimentos das Ouvidorias encaminhadas pela SMS (Ouvidoria/CAU e Distritos Sanitários - DS) dentro de no máximo 20 (vinte) dias após a ciência. Manter relatório com data, horário e nome da pessoa com a qual foi feito o contato referente à manifestação, para consulta da SMS/Curitiba se necessário;
- XVII. A Direção do serviço contratado deverá contar com meios que lhe permitam acumular informações estratégicas que propiciem a aplicação de ferramentas gerenciais adequadas para a correção de problemas identificados, assim como para o aprimoramento dos serviços;
- XVIII. Manter atualizada a Licença Sanitária;
- XIX. Garantir a integralidade na atenção aos pacientes, no entanto quando identificada a efetiva necessidade pela equipe médica de consultas em outra especialidade ou repetição de exames já realizados, o profissional solicitante deverá justificar no prontuário médico;
- XX. Manter a infraestrutura técnica e capacidade instalada adequada para a execução da programação física estabelecida, com pessoal qualificado nas quantidades e qualidades, conforme Documento de Vistoria Técnica no Serviço de Saúde;
- XXI. Não poderá o serviço credenciado se recusar a atender e nem deixar em fila de espera os pacientes encaminhados através do fluxo regular, respeitando a data e horário para realização dos procedimentos;
- XXII. Justificar ao usuário do SUS, ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato, enviando cópia do documento ao gestor do presente **CONTRATO**;
- XXIII. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do SUS para fins de experimentação;
- XXIV. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de auditoria e monitoramento, o serviço deverá manter no estabelecimento toda a documentação referente aos procedimentos realizados, com identificação do código do procedimento realizado e registro adequado do resultado do exame, bem como os laudos físicos. O prontuário deverá apresentar registros adequados com anotações legíveis, contendo a Identificação do paciente, o registro do Exame Clínico, com justificativa da indicação de Exames complementares, deve constar também a Identificação do profissional que prestou a assistência, devidamente datado, assinado e carimbado;
- XXV. Atender ao Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, onde está estabelecido que a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.
- XXVI. Fornecer os laudos dos procedimentos efetivamente realizados contendo:
 - a) Identificação do serviço;
 - b) Nome completo do paciente;
 - c) Data da realização do procedimento;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- d) Resultado do exame;
 - e) Laudo Carimbado com a identificação do profissional, nome completo, número do conselho profissional com a assinatura do profissional realizador do exame;
 - f) O Laudo deve ser acompanhado da respectiva imagem impressa e esta deve conter a identificação do paciente e data da realização do procedimento.
- XXVII. Realizar atendimento para a faixa etária de 0 a 130 anos de idade.
- XXVIII. Garantir o acompanhamento integral do paciente sem necessidade de nova consulta externa inicial para os grupos prioritários estabelecidos pelo gestor.
- XXIX. Gerenciar o atendimento do paciente através de consulta de retorno, registrada no E-SAUDE para os grupos prioritários estabelecidos pelo gestor.
- XXX. Manter integralmente as exigências estabelecidas pelo Ministério da Saúde referente as Habilitações específicas para a realização de procedimentos, em conformidade com as legislações específicas.
- XXXI. Respeitar o estabelecido pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT), garantindo a atenção integral, bem como o acompanhamento pós-transplante.
- XXXII. O estabelecimento com Habilitação pelo Ministério da Saúde como código 0506 - tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica deve fornecer os colírios previstos na legislação do SUS para o tratamento do Glaucoma.
- XXXIII. O fornecimento dos colírios para o tratamento do Glaucoma para estabelecimento com Habilitação pelo Ministério da Saúde código 0508 - tratamento do glaucoma com medicamentos, se dá pelas secretarias estaduais de saúde, no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).
- XXXIV. Respeitar o estabelecido na Portaria Conjunta Nº 11, de 02 de abril de 2018 que Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma referente aos critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão e tratamento.
- XXXV. Cientificar ao paciente ou ao seu responsável legal através do Termo de Esclarecimento e Responsabilidade - TER sobre os potenciais riscos, benefícios e efeitos colaterais relacionados ao uso dos medicamentos preconizados no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma.
- XXXVI. Atender aos critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão e do tratamento estabelecido no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Degeneração Macular Relacionada com a Idade (forma neovascular), bem como dos critérios estabelecidos no SIGTAP para a realização de procedimentos conforme Portaria 4225 de 26 de dezembro de 2018.
- XXXVII. Manter o acompanhamento do paciente frente as complicações e necessidades para os usuários que realizarem cirurgia de Catarata
- XXXVIII. Atender as complicações que advierem do tratamento cirúrgico realizado.
- XXXIX. Manter a atenção pós-operatória continuada a todos pacientes que sejam submetidos à ações terapêuticas e/ou cirúrgicas no serviço.
- XL. Emitir declaração médica, sempre que solicitado pela Pessoa com Deficiência Visual, para paciente efetivamente acompanhado no serviço;
- XLI. Permitir e facilitar o trabalho do **CONTRATANTE** na realização do acompanhamento, supervisão, fiscalização e auditoria de ações desenvolvidas pelo **CONTRATADO**;
- XLII. Manter em seu quadro permanente um responsável técnico, atuando nas dependências do Estabelecimento;
- XLIII. O prestador de serviços contratado emitirá Nota Fiscal da prestação de serviços realizados, nos termos da Lei Complementar 14/1997 e Decreto Municipal 1192/1997.

CLÁUSULA NONA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO ANUAL

O Documento Descritivo Anual 2019/2020, **ANEXO II**, parte integrante deste contrato e condição de sua eficácia deverá ser executado de acordo com o nele previsto, até que ocorra sua substituição após 12 (doze) meses de vigência, através de Termo Aditivo.

O Documento Descritivo deverá conter:

- I. Todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência e gestão, objeto deste contrato;
- II. Definição da programação de atendimentos ambulatoriais, com os seus quantitativos e fluxos de regulação;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

- III. Aprimoramento da Política Nacional de Humanização (PNH) dos atendimentos aos usuários, de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde;
- IV. Metas e Indicadores qualitativos e quantitativos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

O **CONTRATADO** é responsável pela indenização por dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao **CONTRATADO** o direito de regresso, quando cabível.

Parágrafo Primeiro

A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do **CONTRATADO**, nos termos da legislação referente à Lei n.º 8.666/93.

Parágrafo Segundo

A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do Art. 14 da Lei n.º 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PAGAMENTO

O repasse de recursos financeiros destinados à **CONTRATADA** dar-se-á da seguinte forma:

- a) **ACONTRATADA** receberá, mensalmente, da Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, conforme repasse efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde, a importância referente à produção apresentada e aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial do SUS - SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS dos procedimentos contratados, de acordo com os valores unitários e atributos previstos na Tabela SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde, vigente na competência da realização do procedimento.
- b) Os valores referidos anteriormente serão pagos à **CONTRATADA** mediante apresentação de fatura na competência dos procedimentos realizados através do Instrumento de Registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI), Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC) e Autorização de Internação Hospitalar (AIH), somente poderá ser realizado o registro no Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPAC) quando o procedimento não permitir o registro em BPAI ou APAC.
- c) É imprescindível que a **CONTRATADA** apresente para faturamento os procedimentos realizados na efetiva competência de sua realização obedecendo as normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.
- d) A Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde, processará a fatura apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde SIA/SUS e no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, bem como realizará auditoria, analítica e/ou operativa, julgadas necessárias, antes ou após a geração do crédito à **CONTRATADA**.
- e) Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, a **CONTRATADA** deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos realizados, com identificação do código do procedimento realizado e registro adequado do resultado do exame, bem como os laudos físicos.
- f) O pagamento dos procedimentos apresentados e aprovados será realizado mediante repasse do recurso do Fundo Nacional de Saúde transferido ao Fundo Municipal da Saúde do Município de Curitiba.
- g) Após o processamento, poderá ser emitido Boletim de Diferença de Pagamento de Débito-BDP ou Ordem de Ressarcimento-OR referente a irregularidades efetivamente comprovadas.
- h) Antes do processamento do Boletim de Diferença de Pagamento de Débito – BDP ou da Ordem de Ressarcimento - OR, será oportunizada ampla defesa à **CONTRATADA**.
- i) Os valores repassados à **CONTRATADA** respeitam ao estabelecido pelo SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Materiais Especiais do SUS e os reajustes estão condicionados a publicação de Portarias específicas do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, AUDITORIA VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de análise indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo Primeiro

O **CONTRATANTE** vistoriará as instalações do **CONTRATADO**, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas originais, comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

Parágrafo Segundo

Poderá, em casos específicos, a qualquer tempo, ser realizada nas instalações do **CONTRATADO** vistoria técnica ou auditoria.

Parágrafo Terceiro

Poderá, em casos específicos, a qualquer tempo, ser realizada no serviço contratado auditoria conforme Decreto Municipal nº 1150/1997 - Sistema Municipal de Auditoria do Sistema Único de Saúde – SUS e Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

Parágrafo Quarto

Constitui condição para a prorrogação deste contrato, a manutenção da prestação dos serviços nos mesmos moldes exigidos no procedimento de chamamento público.

Parágrafo Quinto

Qualquer alteração ocorrida no **CONTRATADO** que resulte em alteração do seu perfil jurídico, administrativo, técnico e da sua capacidade operacional poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo Sexto

O **CONTRATADO** facilitará ao **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos seus serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do **CONTRATANTE** designados para tal fim.

Parágrafo Sétimo

Em qualquer hipótese é assegurado ao **CONTRATADO** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93 e no Decreto Municipal 1150/97, alterado parcialmente pelo Decreto 245/04.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES

A inobservância pela **CONTRATADA** de cláusula ou obrigação constante deste instrumento, ou de dever originado de norma legal, ou regulamentada pertinente, autorizará o contratante, garantida a prévia defesa, a aplicar em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e na Lei Municipal n.º 8962/96, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 1150/97 alterado pelo Decreto Municipal nº 245/04 e Decreto Municipal nº 1251/2018, assim discriminadas:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

- I. Advertência;
- II. Multa;
- III. Suspensão temporária da realização dos serviços;
- IV. Descredenciamento, implicando na rescisão do presente, após o devido processo legal;
- V. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município;
- VI. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Parágrafo Primeiro - As sanções previstas nos incisos I, V e VI desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com o inciso II.

Parágrafo Segundo - Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para interpor recurso dirigido à Secretária Municipal da Saúde de Curitiba.

Parágrafo Terceiro - A imposição das sanções previstas nas Leis acima mencionadas dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreu e dela será notificada a **CONTRATADA**, de acordo com as disposições da legislação do Sistema Municipal de Auditoria do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93, artigos 77, 78, 79,90:

- I. Unilateralmente e por escrito pelo **CONTRATANTE**, nos casos de descumprimento pelo **CONTRATADO** das condições pactuadas, e, ainda, na forma dos Incisos I a XII e XVII, do art. 78 e art. 77 da Lei Federal no 8.666/93;
- II. Por acordo amigável entre as partes, desde que haja conveniência para o **CONTRATANTE**. Deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada do Gestor dom SUS.
- III. Por iniciativa das partes na via administrativa ou judicial, nos casos enumerados nos Incisos XII a XVII, do Artigo 78, da Lei Federal no 8.666/93, hipóteses em que, desde que não haja culpa do **CONTRATADO**.

Parágrafo Primeiro

No caso de ocorrência de fatos que possam ensejar a rescisão contratual, e se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para formalizar a rescisão. Se neste prazo o **CONTRATADO** negligenciar a prestação dos serviços ora contratados poderá ser aplicada a multa nos termos do Decreto Municipal nº 1150/97 alterado parcialmente pelo Decreto Municipal nº 245/2004.

Parágrafo Segundo

Em caso de rescisão do presente contrato, por iniciativa, do **CONTRATANTE**, não caberá ao **CONTRATADO** direito a qualquer indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Da rescisão do contrato cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, nos termos da Lei 8.666/93.

Parágrafo Primeiro

Da decisão da Secretária Municipal da Saúde que 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 Primeiro da presente cláusula, a Secretária Municipal da Saúde deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente, diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos no presente instrumento serão resolvidos de comum acordo entre as partes, podendo ser firmados, se necessário, Termos Aditivos, que farão parte integrante deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO GESTOR E SUPLENTE

Para os fins do disposto no Decreto Municipal nº 1251/2018 ficam designados, como gestor e suplente do Contrato, as servidoras: Flavia Celene Quadros, matrícula nº130528, Suplente Oksana Maria Volochtchuk, matrícula nº 6766..

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO FORO

As partes elegem o Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba, 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, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente contrato em uma única via, de onde serão extraídas as cópias necessárias, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Palácio 29 de Março, em de de 2019.

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADO

1ª Testemunha

NOME:

CPF:

2ª Testemunha

NOME:

CPF:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO I DA MINUTA DO CONTRATO

Lote 02 - OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

ITEM 1: OFTALMOLOGIA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
ITEM 2: OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL
ITEM 3: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS
ITEM 4: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS
ITEM 5: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES
ITEM 6: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES
ITEM 7: OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)
ITEM 8: OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA

Procedimentos Pactuados conforme Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP

OFTALMOLOGIA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA:

Programação orçamentária mensal de até R\$ XXX(XXX) com valor anual de até R\$XXX(XXX) para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos.

PROCEDIMENTO	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (externa inicial)		10,00	
TOTAL			

Conforme o Manual de Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.

PROCEDIMENTO	PROGRAMAÇÃO FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (interna ou retorno)		10,00	
TOTAL			

OFTALMOLOGIA -DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL

Programação orçamentária mensal de até R\$ XXX (XXXX) com valor anual de até R\$ XXX (XXX) para a programação física mensal de até XXX (XXXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos com financiamento pelo Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC. O procedimento 0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA com programação física mensal de XXX (XXX) procedimentos e programação orçamentária mensal de R\$ XXX (XXX) e anual de XXX (XXXX) procedimentos com programação anual de R\$ XXX (XXXX), este procedimento é financiado através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0201010356 BIOPSIA DE PALPEBRA	18,33
0205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	14,81
0205020089 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	24,20



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0211060011 BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	24,24
0211060020 BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	12,34
0211060038 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00
0211060054 CERATOMETRIA	3,37
0211060062 CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	10,11
0211060070 ELETRO-OCULOGRAFIA	24,24
0211060089 ELETRORETINOGRAPHIA	24,24
0211060097 ESTESIOMETRIA	3,37
0211060100 FUNDOSCOPIA	3,37
0211060119 GONIOSCOPIA	6,74
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA	24,24
0211060135 MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	3,37
0211060143 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24,24
0211060151 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	3,37
0211060160 POTENCIAL VISUAL EVOCADO	24,24
0211060178 RETINOGRAPHIA COLORIDA BINOCULAR	24,68
0211060186 RETINOGRAPHIA FLUORESCENTE BINOCULAR	64,00
0211060208 TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	6,74
0211060216 TESTE DE SCHIRMER	3,37
0211060224 TESTE DE VISÃO DE CORES	3,37
0211060232 TESTE ORTÓPTICO	12,34
0211060240 TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	12,34
0211060259 TONOMETRIA	3,37
0211060267 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	24,24
*0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	48,00

*procedimento financiado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS

Procedimento código 030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA com programação orçamentária mensal **de até R\$ XXX (XXX)** com valor anual **de até R\$ XXXX (XXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos, com financiamento através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA	84,72

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXXX (XXX)** com valor anual **de até R\$XXXX (XXXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXX) procedimentos.

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0405010010 CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	203,74
0405010028 CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	278.90



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0405010036 DACRIOCISTORRINOSTOMIA	681,87
0405010044 DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	22,93
0405010052 EPILACAO A LASER	45,00
0405010060 EPILACAO DE CILIOS	22,93
0405010079 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	78,75
0405010109 OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	19,14
0405010117 RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	689,66
0405010125 RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	311,04
0405010141 SIMBLEFAROPLASTIA	203,74
0405010168 SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	22,93
0405010176 SUTURA DE PALPEBRAS	143,99
0405010184 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	95,42
0405010192 TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	278,90
0405010206 PUNCTOPLASTIA	19,14
0405020015 CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	1.160,45
0405020023 CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	815,42
0405030029 BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	75,60
0405030037 CRIOTERAPIA OCULAR	116,00
0405030045 FOTOCOAGULACAO A LASER	75,15
0405030053 INJEÇÃO INTRA-VITREO	82,28
0405030070 RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1.074,86
0405030096 SUTURA DE ESCLERA	161,19
0405030100 TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA DE ESCLERA	159,37
0405030118 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	22,93
0405030126 TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	259,20
0405030134 VITRECTOMIA ANTERIOR	381,08
0405030150 VITRIOLISE A YAG LASER	54,00
0405030193 PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	300,60
0405030215 RETINOPEXIA PNEUMATICA	389,64
0405030223 REMOÇÃO DE OLEO DE SILICONE	468,60
0405030231 REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	389,64
0405040016 CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282,08
0405040067 ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	415,57
0405040075 EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	587,51
0405040130 INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	22,93
0405040199 TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	116,42
0405040202 TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	449,44
0405050011 CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	180,45
0405050020 CAPSULOTOMIA A YAG LASER	78,75
0405050038 CAUTERIZACAO DE CORNEA	19,14
0405050046 CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	587,51
0405050054 CICLODIALISE	453,41
0405050062 CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	19,14



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

0405050070 CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS	259,20
0405050089 EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	82,28
0405050127 FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	45,00
0405050143 IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	902,95
0405050160 INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	8,24
0405050178 IRIDECTOMIA CIRURGICA	297,46
0405050194 IRIDOTOMIA A LASER	45,00
0405050208 PARACENTESE DE CAMARA ANTERIOR	82,28
0405050216 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172,27
0405050224 RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	436,44
0405050240 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	335,72
0405050259 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25,00
0405050267 SINEQUIOLISE A YAG LASER	45,00
0405050291 SUTURA DE CONJUNTIVA	82,28
0405050305 SUTURA DE CORNEA	164,08
0405050321 TRABECULECTOMIA	898,35
0405050364 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	209,55
0405050399 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA	172,12
0405050402 RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	292,72
0405050097 FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	531,60
0405050100 FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	483,60
0405050372 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	771,60
0405050283 SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	544,88
0405040210 REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,60
0405050119 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	651,60
0405050151 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1112,83
0405040105 EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	846,19
0417010052 ANESTESIA REGIONAL – AMBULATORIAL	22,27
0417010060 - SEDACAO	15,15

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal de até R\$ XXXX(XXXX)com valor anual de até R\$XXX (XXXX)para a programação física mensal de até XX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXX) procedimentos.

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0301060070 DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	40,38
0301060088 DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	44,22

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRURGÍCOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal de até R\$ XXX(XXX) com valor anual de até R\$XXXXX(XXXXX) para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0405010010 CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	203.74
0405010028 CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	278.90
0405010036 DACRIOCISTORRINOSTOMIA	681.87
0405010079 EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	78.75
0405010087 EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	577.44
0405010117 RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	689.66
0405010125 RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	311.04
0405010133 RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	1138.66
0405010150 SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	203.73
0405010176 SUTURA DE PALPEBRAS	143.99
0405020015 CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	1160.45
0405020023 CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	815.52
0405030010 APLICACAO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	1145.16
0405030029 BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	96.11
0405030070 RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	1074.86
0405030096 SUTURA DE ESCLERA	161.19
0405030118 TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	22.93
0405030134 VITRECTOMIA ANTERIOR	381.08
0405030142 VITRECTOMIA POSTERIOR	1862.63
0405030169 VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	2921.17
0405030177 VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	3283.41
0405030185 TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	743.00
0405030193 PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	300.60
0405030207 DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE COROIDE	453.60
0405040016 CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	282.09
0405040024 CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	619.17
0405040040 DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	774.35
0405040059 DESCOMPRESSAO DE ORBITA	650.66
0405040067 ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	415.58
0405040075 EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	587.52
0405040083 EXENTERACAO DE ORBITA	774.35
0405040091 EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	650.66
0405040148 ORBITOTOMIA	619.17
0405040156 RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	587.51
0405040164 RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	730.42
0405040180 TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	965.45
0405040202 TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	449.44
0405050011 CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	249.85
0405050046 CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	587.51
0405050054 CICLODIALISE	453.41
0405050135 IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	873.61



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

0405050143 IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	1083,55
0405050186 IRIDOCICLECTOMIA	619,16
0405050216 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	172,27
0405050224 RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	436,44
0405050232 RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	794,89
0405050321 TRABECULECTOMIA	898,35
0405050356 TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	1236,75
0405050380 CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	895,16
0405050399 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÔRNEA	172,12
0405050402 RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	372,72
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS	
0405050097 FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	531,6
0405050100 FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	483,6
0405050372 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	771,6
0405040210 REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	453,6
0405050119 FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	651,6
0405050151 IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	1112,83
0405040105 EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	846,19
0405050313 TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	965,45
0417010044 ANESTESIA GERAL	84,00
0417010052 ANESTESIA REGIONAL – HOSPITALAR	84,00
0417010060 - SEDACAO	15,15

OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)

TRANSPLANTE AMBULATORIAL

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ XXXX (XXXX)** com valor anual **de R\$XXXX(XXXX)** para a programação física mensal estimada de XX (XXX) procedimentos e programação física anual de XXX (XXXX) procedimentos. Os procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0506010015 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE CORNEA	115,00
0504010018 - CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS DA CÔRNEA	64,80
0505010100 - TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS)	1.129,30
0505010119 - TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM REOPERAÇÕES)	1.129,30
0501070010 - SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE CORNEA E ESCLERA	60,00
0505010097 - TRANSPLANTE DE CORNEA	2.070,00
0505010127 - TRANSPLANTE DE ESCLERA	776,80

TRANSPLANTE HOSPITALAR

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ XXXX (XXX)** com valor anual **de R\$XXXX(XXX)** para a programação física mensal estimada de XX (XXX) procedimentos e programação física anual de XXX (XXX) procedimentos. Os



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0504010018 CONTAGEM DE CÉLULAS ENDOTELIAIS DA CÔRNEA	64,80
0505010100 TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS)	1.129,30
0505010119 TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM REOPERAÇÕES)	1.129,30
0505010097 TRANSPLANTE DE CORNEA	2.070,00
0505010127 TRANSPLANTE DE ESCLERA	776,80

OFTALMOLOGIA – GLAUCOMA

Programação orçamentária mensal de até R\$ XXX(XXX) com valor anual de até R\$ XXXX(XXX) para a programação física mensal de até XXX (XXXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos.

PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
0301010102 - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	57,74
0303050012 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	17,74
0303050039 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	18,66
0303050047 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	79,38
0303050055 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	127,98
0303050063 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	12,44
0303050071 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	52,92
0303050080 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	85,33
0303050098 - TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINO	93,10
0303050101 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	8,93
0303050110 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	13,39
0303050152 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR	65,36
0303050160 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	98,04
0303050179 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	97,77
0303050187 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	146,64
0303050195 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR	138,25
0303050209 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	207,36
0303050217 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	150,69



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO II DA MINUTA DO CONTRATO

DOCUMENTO DESCRITIVO – 2019/2020

Lote 02 - OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

ITEM 1: OFTALMOLOGIA – CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
ITEM 2: OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL
ITEM 3: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS
ITEM 4: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS
ITEM 5: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES
ITEM 6: OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES
ITEM 7: OFTALMOLOGIA -TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)
ITEM 8: OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA

Serviço para Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada ao Sistema Único de Saúde – SUS

OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O estabelecimento de saúde **XXXX CNES: XXXX** está inserido na rede de estabelecimentos de saúde credenciados ao Sistema Único de Saúde - SUS/Curitiba para atendimento de pacientes na Área de **OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**.

O presente Documento Descritivo tem por objetivo compor o Contrato de prestação de serviços ambulatoriais, conforme os autos do protocolo nº. 01-000287/2019, oriundo do Edital de Credenciamento 002/2019, conforme celebrado entre as partes.

2. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome Empresarial:

Nome Fantasia:

N.º C.N.P.J.:

Nº CNES:

Endereço:

CEP:

Cidade:

Estado:

Responsável Técnico

Nome: CBO:

N.º do Registro no Conselho de Classe:

3. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

O estabelecimento **XXXX** realizará Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada ao Sistema Único de Saúde - SUS em **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**.

A programação física mensal estabelecida com o serviço é de **XXXX** procedimentos para a realização mensal, conforme ANEXO I da Minuta do Contrato, referente ao atendimento de pacientes na faixa etária de 0 a 130 anos de idade.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

4. DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A organização do serviço deverá dispor de estrutura física, funcional e de equipe devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência especializada, de modo articulado aos demais pontos de atenção.

Os fluxos assistenciais para o atendimento da população seguirá a legislação do SUS e os protocolos de encaminhamento da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

Em face às variáveis das necessidades de assistência à saúde dos usuários do SUS, o Documento Descritivo Anual poderá sofrer alterações no tipo de oferta, em comum acordo entre Prestador e Gestor no decorrer da execução do Contrato, sem necessidade de realizar um Termo Aditivo, desde que não haja mudança nos valores pactuados no presente Contrato.

A assistência ambulatorial se dará através do agendamento de oferta externa inicial, de natureza eletiva, através do sistema E-SAÚDE - Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE. Serão agendados atendimentos ambulatoriais eletivos para usuários do SUS residentes em Curitiba e de outros municípios pactuados conforme Plano Diretor de Regionalização – PDR.

A assistência à saúde e a realização de todos os procedimentos garantirá a atenção integral aos usuários do SUS com necessidade de assistência na área de **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**, dentro da seguinte organização:

I) Da Rede de Atenção à Saúde:

- a. O serviço passa a compor a Rede de Atenção à Saúde no Município de Curitiba constituindo-se como um dos pontos do componente de Atenção Especializada visando promover a equidade e ampliar o acesso aos usuários do SUS.
- b. Constituir-se em serviço de referência regulado, que funcione segundo base territorial, e que forneça atenção especializada.
- c. Articular-se com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, para a referência e contra referência do usuário do SUS.
- d. Garantir o atendimento aos usuários na área de **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**.
- e. Garantir a linha de cuidado e o apoio qualificado às necessidades dos usuários.

II) Da assistência ambulatorial em OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR:

a) Do atendimento ao usuário para ingresso ao serviço:

1. Na necessidade de **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR** o paciente será inserido na Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE através do Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde – E-SAÚDE.
2. O serviço especializado deve operar com o sistema informatizado de regulação E-SAÚDE, disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Curitiba, que visa integrar todos os serviços da rede do SUS, viabilizando aos usuários o acesso ao procedimento.

b) Do processo administrativo caberá ao CONTRATADO:

1. Cadastrar e disponibilizar ofertas para atendimento em **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**, conforme pactuação estabelecida, nos doze (12) meses de vigência do contrato para CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL), com abertura de ofertas para no mínimo 90 dias e data de apresentação mínima de 10 dias de antecedência à primeira data de consulta, sendo:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Área de Atuação	Programação Física mensal pactuada	Disponibilidade de oferta mensal externa	Disponibilidade de oferta mensal interna	Disponibilidade de oferta mensal retorno
Oftalmologia Geral 0 a 4 / 41 a 130				
Ofertas Reguladas pelos serviços de média complexidade 5 a 40 anos :				
Oftalmologia catarata				
Oftalmologia retina				
Oftalmologia Glaucoma				
Oftalmologia geral				

- Cadastrar e disponibilizar agendas externas nas áreas de atuação acima citadas a fim de captar pacientes atendidos em serviços de média complexidade e que necessitem de atendimento de maior complexidade.
- Ofertar e agendar consultas de Retorno no sistema E saúde para garantir o acompanhamento dos pacientes atendidos nas subespecialidades oftalmológicas dos grupos prioritários definidos pelo gestor (catarata, glaucoma e retina). Fica a critério do serviço contratado organizar a forma de agendamento desses retornos, podendo ser em agendas regulares durante o ano ou em forma de mutirões.
- Encaminhar as alterações da disponibilidade de ofertas quando necessário, formalmente, para a direção do Departamento de Atenção à Saúde - DAS/SMS, para análise e implantação.
- Encaminhar informações sobre eventuais bloqueios e alterações da oferta nas agendas existentes no DAS/SMS para a CMCE, no e-mail cmce@sms.curitiba.pr.gov.br com no mínimo 10 dias de antecedência. Os bloqueios de agenda superiores a 10 dias deverão ser enviados pelo Sistema E-Saúde para autorização da CMCE. É de responsabilidade do serviço remanejar para outra agenda, os usuários do SUS que já possuem seus horários agendados.
- Realizar de forma apropriada e **obrigatória** no sistema de informações E-SAÚDE, no prazo de 48 horas, o registro dos códigos de transação dos pacientes que compareceram ao serviço, através da **conclusão do compromisso**. É importante concluir somente os códigos dos pacientes que realmente compareceram ao serviço, a fim de que o sistema altere o status para "realizado". Desta forma, a SMS terá acesso a informações fidedignas, pois no sistema aparecerão como "faltosos" os pacientes que de fato não compareceram. Cabe ressaltar que a informação "faltoso ou realizado" fica registrada de forma definitiva no prontuário do paciente e é imprescindível o seu correto preenchimento. Os registros adequados no sistema E-SAÚDE também permitem identificar através de relatórios de gestão, o número real de absenteísmo para que a SMS possa estabelecer estratégias e atuar junto às Unidades de Saúde de forma a minimizar o problema.
- Atender aos usuários agendados que comparecerem ao serviço, mesmo aqueles que não apresentarem a Guia de Consulta por meio físico, considerando as mudanças apresentadas no Aplicativo Saúde Já. Para a realização procedimento, o usuário deverá apresentar somente um documento de identificação com foto. Os dados referentes ao código de transação, bem como o procedimento a ser realizado deverão ser acessados pelo prestador no próprio Sistema E-SAÚDE.
- Efetuar a Oferta de Consulta Externa Inicial para atendimento em **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR** na CMCE de acordo com o quantitativo total da programação pactuada no contrato.
- Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES dos profissionais que realizam os atendimentos na instituição.

c) Do processo administrativo caberá à CONTRATANTE, através da SMS/DAS:

- Autorizar agendas externas iniciais conforme a meta pactuada condicionada demanda existente no SUS.
- Reformular a nomenclatura das especialidades das agendas, de forma a seguir as especialidades oficiais, registradas nos conselhos que regulamentam as profissões, e conforme a necessidade de organização da Rede de Atenção à Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

3. Os horários de agenda externa disponibilizados que não estiverem preenchidos até 48 horas antes da data do procedimento, prazo limite para ocupação automática pelo sistema, poderão ser preenchidos por meio da funcionalidade “consulta extra” aos pacientes priorizados pelo Departamento de Atenção à Saúde (DAS), até às 12 horas do dia anterior ao procedimento agendado.

d) Da Assistência no serviço CONTRATADO:

- 1- Garantir a privacidade do atendimento e a acessibilidade à estrutura física do serviço.
- 2- Possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial, com acesso e adaptações específicas à Pessoa com Deficiência (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.
- 3- Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários à execução dos procedimentos.
- 4- Efetuar todos os procedimentos pactuados quando necessário e de acordo com a programação estabelecida no contrato, conforme **ANEXO I da Minuta do Contrato**, referente à demanda de pacientes do SUS encaminhados para atendimento ao serviço e regulados pela Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE.
- 5- Executar os procedimentos contratados conforme seus descritivos na Tabela SIGTAP estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- 6- Realizar atendimento para pacientes na faixa etária de 0 a 130 anos de idade.
- 7- Efetuar para todo usuário encaminhado ao serviço os procedimentos códigos 0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (INICIAL) e 0211060100 FUNDOSCOPIA, com registro da efetiva realização no prontuário do paciente, conforme o Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.
- 8- Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de auditoria e monitoramento, o serviço deverá manter no estabelecimento toda a documentação referente aos procedimentos realizados, com identificação do código do procedimento realizado e registro adequado do resultado do exame, bem como os laudos físicos. O prontuário deverá apresentar registros adequados com anotações legíveis, contendo a Identificação do paciente, o registro do Exame Clínico, com justificativa da indicação de Exames complementares, deve constar também a Identificação do profissional que prestou a assistência, devidamente datado, assinado e carimbado;
- 9- Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, respeitando a privacidade, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH.
- 10- Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza.
- 11- É de exclusiva responsabilidade da contratada a alocação de recursos humanos adequados e suficientes para a execução do contrato, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais resultados de vínculo empregatício, cujo ônus em nenhuma hipótese será transferido ao município;
- 12- Comunicar a equipe técnica envolvida diretamente com a realização da pactuação do Contrato, os compromissos e metas do mesmo, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- 13- Apresentar esclarecimentos das Ouvidorias encaminhadas pela SMS (Ouvidoria/CAU e Distritos Sanitários - DS) dentro de no máximo 20 (vinte) dias após a ciência. Manter relatório com data, horário e nome da pessoa com a qual foi feito o contato referente à manifestação, para consulta da SMS/Curitiba se necessário;
- 14- Não poderá o serviço credenciado se recusar a atender e nem deixar em fila de espera os pacientes encaminhados através do fluxo regular, respeitando a data e horário para realização dos procedimentos;
- 15- Justificar ao usuário do SUS, ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato, enviando cópia do documento ao gestor do presente **CONTRATO**;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 16- Manter a infraestrutura técnica e capacidade instalada adequada para a execução da programação física estabelecida, com pessoal qualificado nas quantidades e qualidades, conforme Documento de Vistoria Técnica no Serviço de Saúde;
- 17- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os usuários do SUS para fins de experimentação;
- 18- Atender ao Manual Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas do Ministério da Saúde – 2016, onde está estabelecido que a Fundoscopia – código 02.11.06.010-0 faz parte da consulta oftalmológica e está incluída no valor desta, portanto não poderá ser cobrada concomitantemente com a consulta oftalmológica.
- 19- Fornecer os laudos dos procedimentos efetivamente realizados contendo:
 - a) Identificação do serviço;
 - b) Nome completo do paciente;
 - c) Data da realização do procedimento;
 - d) Resultado do exame;
 - e) Laudo Carimbado com a identificação do profissional, nome completo, número do conselho profissional com a assinatura do profissional realizador do exame;
 - f) O Laudo deve ser acompanhado da respectiva imagem impressa e esta deve conter a identificação do paciente e data da realização do procedimento.
- 20- Realizar atendimento para a faixa etária de 0 a 130 anos de idade.
- 21- Garantir o acompanhamento integral dos pacientes atendidos nas linhas de cuidado de glaucoma, retina e catarata sem necessidade de nova consulta externa inicial.
- 22- Para os usuários que necessitarem de avaliação cardiológica para a realização de procedimento cirúrgico o serviço deverá entregar a solicitação médica e orientá-los a comparecer à sua Unidade de Saúde para os encaminhamentos cabíveis.
- 23- O serviço deve garantir o atendimento do paciente através de consulta de retorno, registrada no E-SAUDE para os grupos prioritários estabelecidos pelo gestor (glaucoma, retina e catarata).
- 24- Manter integralmente as exigências estabelecidas pelo Ministério da Saúde referente as Habilitações específicas para a realização de procedimentos, em conformidade com as legislações específicas.
- 25- Respeitar o estabelecido pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT), garantindo a atenção integral, bem como o acompanhamento pós-transplante.
- 26- O estabelecimento com Habilitação pelo Ministério da Saúde como código 0506 - tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica deve fornecer os colírios previstos na legislação do SUS para o tratamento do Glaucoma.
- 27- O fornecimento dos colírios para o tratamento do Glaucoma para estabelecimento com Habilitação pelo Ministério da Saúde código 0508 - tratamento do glaucoma com medicamentos, se dá pelas secretarias estaduais de saúde, no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).
- 28- Respeitar o estabelecido na Portaria Conjunta Nº 11, de 02 de abril de 2018 que Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma, referente aos critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão e tratamento.
- 29- Cientificar ao paciente ou ao seu responsável legal através do Termo de Esclarecimento e Responsabilidade - TER sobre os potenciais riscos, benefícios e efeitos colaterais relacionados ao uso dos medicamentos preconizados no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma.
- 30- Atender aos critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão e do tratamento estabelecido no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Degeneração Macular Relacionada com a Idade (forma neovascular), bem como dos critérios estabelecidos no SIGTAP para a realização de procedimentos conforme Portaria 4225 de 26 de dezembro de 2018.
- 31- Cientificar o paciente, ou seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento da degeneração macular relacionada com a idade (forma neovascular).
- 32- Manter o acompanhamento do paciente frente às complicações e necessidades para os usuários que realizarem cirurgia de Catarata.
- 33- Atender as complicações que advierem do tratamento cirúrgico realizado.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

- 34- Manter a atenção pós-operatória continuada a todos os pacientes que sejam submetidos às ações terapêuticas e/ou cirúrgicas no serviço.
- 35- Emitir declaração médica, sempre que solicitado pela Pessoa com Deficiência Visual, para paciente efetivamente acompanhado no serviço;
- 36- Manter em seu quadro permanente um responsável técnico, atuando nas dependências do Estabelecimento;
- 37- Encaminhar através do Sistema E-Saúde a Pessoa com Deficiência Visual para serviço de reabilitação quando identificado usuários com cegueira ou baixa visão, garantindo a reabilitação/habilitação com vistas à inclusão social, o bem-estar e a saúde do indivíduo.

5. CRITÉRIOS RESPEITADOS NA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS PARA A HABILITAÇÃO REFERENTE AO (S) LOTE (S) DE INTERESSE:

- Os serviços interessados deverão realizar todos os procedimentos descritos no Lote 02 compreendendo os procedimentos dos itens 1 ao 8, garantido a integralidade na atenção aos pacientes, no entanto quando identificada a efetiva necessidade pela equipe médica de consultas em outra especialidade ou repetição de exames o profissional solicitante deverá justificar no prontuário médico;
- Oferta externa inicial através da Central de Marcação de Consultas Especializadas – CMCE no Código Brasileiro de Ocupações - CBO 225265 - Médico Oftalmologista.
- Os serviços interessados em realizar os procedimentos do Lote 02 - **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR, ITENS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8, não poderão** apresentar propostas para o **Lote 01 - OFTALMOLOGIA GERAL AMBULATORIAL.**
- **Os serviços interessados realizarão atendimento para a faixa etária de 0 a 130 anos de idade.**
- Os serviços interessados deverão atender os pacientes obedecendo aos atributos estabelecidos para os procedimentos conforme Tabela SIGTAP.
- Atender aos pacientes conforme regionalização pactuada pelo Gestor Municipal e Estadual.
- Após encaminhamento ao serviço através da CMCE, os serviços deverão garantir o acompanhamento integral do paciente sem necessidade de nova consulta externa inicial, os serviços deverão gerenciar o atendimento do paciente através de consulta interna ou de retorno, registrada no E-saúde.
- Os serviços deverão apresentar Licença Sanitária em vigência, expedida pelo Município de Curitiba, especificamente, para o ramo de atividade **Q.86.1.0-1/01.00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências ou Q.86.3.0-5/01.00 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.**
- Para os procedimentos 030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA e 0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA os serviços interessados devem atender ao estabelecido na Portaria 4225 de 26 de dezembro de 2018.
- Para atender ao Item 07 – Oftalmologia - Transplante Ambulatorial e Hospitalar, os serviços interessados deverão possuir habilitação do Ministério da Saúde código 2407 - CORNEA/ESCLERA e código 2420 - RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS.
- Para atender ao Item 08 – Glaucoma os serviços interessados devem possuir Habilitação pelo Ministério da Saúde como código 0506 - tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica, no qual o estabelecimento é o responsável pelo fornecimento dos colírios previstos na legislação do SUS para o tratamento do Glaucoma, ou sob o código 0508 - tratamento do glaucoma com medicamentos, cujo fornecimento dos colírios se dá pelas Secretarias Estaduais de Saúde, no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).
- Para atender ao Item 08 – Glaucoma os serviços interessados devem atender ao estabelecido na Portaria Conjunta Nº 11, de 02 de abril de 2018 que Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma.
- Os serviços interessados deverão preencher no **ANEXO IV** deste Edital de Chamamento - Lote 02 - **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR** o quantitativo referente à disponibilidade mensal do **Item 01 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (inicial)**, preenchendo adequadamente o **Recursos Humanos que efetivamente efetuará o Item 01 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (externa inicial), ou seja, a consulta de acesso do paciente ao serviço** através da Central de Marcação de Consultas Especializadas –



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CMCE, bem como deverá preencher adequadamente todos os requisitos estabelecidos no referido anexo.

- A descrição da operacionalização e da assistência encontram-se no Documento Descritivo ANEXO IV da Minuta do Contrato - **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**.

6- DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

O montante mensal para a execução dos procedimentos de Serviço em Assistência Especializada ao Sistema Único de Saúde –SUS para realização de procedimentos em **OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR**, conforme ANEXO I, é **de até R\$XXXX (XXX)** e para 12 (doze) meses o montante é **de até R\$XXX (XXX)**. Com recurso mensal transferido do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, no Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC e no Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), para a programação física e orçamentária mensal conforme segue:

OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR – CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXX(XXX)** com valor anual **de até R\$XXX(XXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos.

OFTALMOLOGIA - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AMBULATORIAL

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXXX(XXX)** com valor anual **de até R\$ XXX(XXXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos com financiamento pelo Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC. O procedimento 0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA com programação física mensal de XXX (XXX) procedimentos e programação orçamentária mensal de **R\$ XXX (XXX)** e anual de XXX (XXXX) procedimentos com programação anual de **R\$ XXX (XXXX)**, este procedimento é financiado através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS

Procedimento código 030305023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA com programação orçamentária mensal **de até R\$ XXX (XXX)** com valor anual **de até R\$XXX(XXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos, com financiamento através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXXX(XXX)** com valor anual **de até R\$XXX (XXXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXX) procedimentos.

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXXX(XXXX)** com valor anual **de até R\$ XXX (XXXX)** para a programação física mensal de até XX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXX) procedimentos.

OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXX(XXX)** com valor anual **de até R\$XXXXX(XXXXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos.

OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE (AMBULATORIAL E HOSPITALAR)

TRANSPLANTE AMBULATORIAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ XXXX (XXXX)** com valor anual **de R\$XXXX(XXXX)** para a programação física mensal estimada de XX (XXX) procedimentos e programação física anual de XXX (XXXX) procedimentos. Os procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

TRANSPLANTE HOSPITALAR

Programação Orçamentária mensal estimada para o lote de Transplante Ambulatorial é de **R\$ XXXX (XXX)** com valor anual **de R\$XXXX(XXX)** para a programação física mensal estimada de XX (XXX) procedimentos e programação física anual de XXX (XXX) procedimentos. Os procedimentos deste lote são financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA

Programação orçamentária mensal **de até R\$ XXX(XXX)** com valor anual **de até R\$ XXXX (XXX)** para a programação física mensal de até XXX (XXXX) procedimentos e programação física anual de até XXX (XXXX) procedimentos.

6.1- DO PAGAMENTO

O repasse de recursos financeiros destinados à **CONTRATADA** dar-se-á da seguinte forma:

- a. **ACONTRATADA** receberá, mensalmente, da Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, conforme repasse efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde, a importância referente à produção apresentada e aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial do SUS - SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS dos procedimentos contratados, de acordo com os valores unitários e atributos previstos na Tabela SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde, vigente na competência da realização do procedimento.
- b. Os valores referidos anteriormente serão pagos à **CONTRATADA** mediante apresentação de fatura na competência dos procedimentos realizados através do Instrumento de Registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI), Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC) e Autorização de Internação Hospitalar (AIH), somente poderá ser realizado o registro no Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPAC) quando o procedimento não permitir o registro em BPAI ou APAC.
- c. É imprescindível que a **CONTRATADA** apresente para faturamento os procedimentos realizados na efetiva competência de sua realização obedecendo as normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.
- d. A Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde, processará a fatura apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde SIA/SUS e no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, bem como realizará auditoria, analítica e/ou operativa, julgadas necessárias, antes ou após a geração do crédito à **CONTRATADA**.
- e) Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, a **CONTRATADA** deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos realizados, com identificação do código do procedimento realizado e registro adequado do resultado do exame, bem como os laudos físicos.
- f) O pagamento dos procedimentos apresentados e aprovados será realizado mediante repasse do recurso do Fundo Nacional de Saúde transferido ao Fundo Municipal da Saúde do Município de Curitiba.
- g) Após o processamento, poderá ser emitido Boletim de Diferença de Pagamento de Débito-BDP ou Ordem de Ressarcimento-OR referente a irregularidades efetivamente comprovadas.
- h) Antes do processamento do Boletim de Diferença de Pagamento de Débito – BDP ou da Ordem de Ressarcimento - OR, será oportunizada ampla defesa à **CONTRATADA**.
- i) Os valores repassados à **CONTRATADA** respeitam ao estabelecido pelo SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS e os reajustes estão condicionados a publicação de Portarias específicas do Ministério da Saúde.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

7. DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO

O Centro de Controle Avaliação e Auditoria – CCAA efetuará o monitoramento anual do serviço para verificação de que este mantém as mesmas condições que o habilitou e para avaliação do desempenho quantitativo e qualitativo.

O Centro de Controle Avaliação e Auditoria – CCAA emitirá relatório do constatado no monitoramento e avaliação.

O relatório será repassado à CONTRATADA em reunião para a ciência e adequações quando necessário.

O relatório da Auditoria subsidiará o gestor na renovação do contrato.

Os principais relatórios gerenciais, referentes à atividade assistencial desenvolvida no serviço, que embasam o Monitoramento e a Avaliação de Desempenho do Contrato serão obtidos conforme segue:

- Produção Ambulatorial – Relatório de Acompanhamento da Programação Físico Orçamentária, Fonte Centro de Controle Avaliação e Auditoria - CCAA;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, Fonte Centro de Controle Avaliação e Auditoria – CCAA;
- Relatórios de Ouvidoria, Fonte Ouvidoria/SMS;
- Relatório da Oferta mensal de Consultas Externas iniciais, Fonte Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE/DAS.
- Registro no sistema de informações E-SAÚDE dos códigos de transação dos pacientes que compareceram ao serviço, através da conclusão do compromisso, Fonte Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE/DAS.
- Registro de oferta no sistema de informações E-SAÚDE de consulta de retorno para atendimento dos grupos prioritários estabelecidos pelo gestor, Fonte Central de Marcação de Consultas Especializadas - CMCE/DAS.

Serão avaliados os seguintes itens:

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO SERVIÇO CONTRATADO

SERVIÇO: _____
COMPETÊNCIA MÊS/ANO: _____

PARÂMETROS DE MONITORAMENTO DE REGISTROS E QUALIDADE DO SERVIÇO.	Atingido	Não atingido
Mantém as mesmas condições que o habilitou. Mantém = Atingido. Não mantém = Não atingido. Fonte: (CCAA)		
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado. Atualizado = Atingido. Não atualizado = Não atingido. Fonte: (CCAA)		
Apresentar esclarecimentos das Ouvidorias encaminhadas pela SMS (Ouvidoria/CAU e Distritos Sanitários - DS) dentro de no máximo 20 (vinte) dias após a ciência. Esclarecimento 100% a 90% no prazo = Atingido Esclarecimento inferior a 90% no prazo = Não atingido. Fonte: (OUVIDORIA).		
Oferta mensal de procedimentos/consultas externas iniciais conforme programação física pactuada. Oferta da programação pactuada = Atingido (100% a 90%) Oferta inferior a 90% da programação pactuada = Não atingido. Fonte: (CMCE)		



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Produção física mensal apresentada no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS e aprovada. ≥ 90% da programação pactuada = Atingido. ≤ 89% da programação pactuada = Não atingido Fonte: (CCAA)		
Registro no sistema de informações E-SAÚDE dos códigos de transação dos pacientes que compareceram ao serviço, através da conclusão do compromisso. Registro de 100% a 90% no E-SAÚDE: Atingido. Registro inferior a 90% no E-SAÚDE: Não atingido		
Registro de oferta no sistema de informações E-SAÚDE da consulta de retorno para os grupos prioritários definidos pelo gestor: Registro de 100% a 90% no E-SAÚDE: Atingido. Registro inferior a 90% no E-SAÚDE: Não atingido		

8. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir da assinatura das partes, com o máximo de 60 (sessenta) meses, de acordo com o art. 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93, e observado o Parágrafo Segundo, do mesmo artigo da lei retro mencionada.

De acordo,

Oksana Maria Volochtchuk
Diretora do Departamento de Atenção à Saúde

Flavia Celene Quadros
Superintendente de Gestão em Saúde

CONTRATADA
Responsável do Serviço