



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 04/2024/CISBAF

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense - CISBAF, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 03 681 070 0001 -40, com sede na Av. Gov. Roberto Silveira, 2012 - Moquetá, Nova Iguaçu - RJ, 26020-740 doravante denominado simplesmente contratante, neste ato representado pela secretária executiva ROSANGELA BELLO torna pública a chamada à realização de CREDENCIAMENTO e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde com interesse em participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde do Município dos Municípios que compõe o CISBAF, com integral sujeição aos artigos 37, 196 a 200 da Constituição Federal/88; Lei nº 8.080/90; art. 25 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações; Portaria nº 1.034/GM/MS/10; Portaria nº 1606/GM

Tipo de Licitação: Credenciamento/Chamamento nº XX/2024

Local do Credenciamento: Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense - CISBAF, Setor de Licitação, sita Gov. Roberto Silveira, 2012 - Moquetá, Nova Iguaçu - RJ, 26020-740

1. DO OBJETO

1.1 O objeto do presente credenciamento compreende a seleção e a contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial no **Grupo 03 – Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 02 - Fisioterapia e/ou Grupo 3 Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos**, discriminados no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS (Sistema Único de Saúde) que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtab.datasus.gov.br>, conforme termo de referência (Anexo I).

1.2 O Termo de Referência (Anexo I) apresenta de forma detalhada a necessidade e as áreas de interesse para os Procedimentos de finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial no Grupo 03 – Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 02 - Fisioterapia e/ou Grupo 3 Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos

2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1 Constituição Federal, art.199;

2.2 Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes;

2.3 Lei 8.666/93 e alterações.

2.4 Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais



(OPM) do Sistema Único de Saúde - "SUS", que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

2.5 Carta dos Diretos dos Usuários da Saúde – disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_direito_usuarios_2ed2007.pdf.

2.6 Resolução 1.821/2007 do Conselho Federal de Medicina - Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde.

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2007/1821>. Brasil. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/Coordenação Geral de Sistemas de Informação – 2012;

2.7 Manual Técnico Operacional SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais - Aplicativos de captação da produção ambulatorial APAC Magnético – BPA Magnético VERSIA – DE-PARA – FPO Magnético. Disponível em:

http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1273242960988Manual_Operacional_SIA2010.pdf.

3. DA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 O local de entrega dos envelopes contendo os documentos será na Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense - CISBAF, Setor de Licitação, com sede na Av. Gov. Roberto Silveira, 2012 - Moquetá, Nova Iguaçu - RJ, 26020-740

3.2 Após análise conduzida pela Comissão de Credenciamento estará apta a empresa que cumprir todas as exigências contidas no presente instrumento convocatório e seus anexos.

3.3 Os interessados em atender o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos e anexos, no endereço eletrônico: www.cisbaf.org.br.

3.4 **Poderão participar os prestadores de serviços com sede nos municípios que compõem o CISBAF: Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, São João de Meriti e Seropédica e outro Município que venha participar do CISBAF.**

3.5 Nada impede que, a critério da gestão e a qualquer tempo, seja realizado novo Credenciamento para os procedimentos constantes no objeto deste Edital.

4. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

4.1 – O credenciamento será realizado de forma on-line através do link cisbaf.nuvemsitcon.com.br/cisbaf.



4..2. Os documentos serão enviados para conferência da Comissão. Aqueles documentos cuja autenticidade não possa ser verificada através dos sítios eletrônicos próprios, deverão ser enviados para a sede do CISBAF em cópia autenticada ou serem apresentadas suas originais para autenticação por servidor do órgão

5. DA DOCUMENTAÇÃO

5.1 RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA

5.1.1 Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, fax e e-mail), dados de identificação de conta bancária: identificação do Banco, número da agência e da conta corrente (conforme Ficha de Identificação da Empresa (anexo VII));

5.1.2 Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;

5.1.3 Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

5.1.4 Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Cíveis, acompanhada de alterações e prova de diretoria em exercício;

5.1.5 Decreto de Autorização, devidamente arquivado, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

5.1.6 Certidão Simplificada que prove o registro na Junta Comercial ou Certidão com breve relato emitida pelo Cartório no qual a Sociedade é registrada, descrevendo a existência ou não de alterações contratuais, nos casos de Sociedades Cíveis, com data inferior a **90 (noventa) dias** da sua apresentação

5.2 RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

5.2.1 Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

5.2.2 Certidões de regularidade de situação para com a **Fazenda Federal (Receita Federal, Dívida Ativa da União e INSS), Estadual e Municipal**, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;

5.2.3 A CND Estadual deverá vir acompanhada da Certidão de Dívida Ativa.

5.2.4 Certificado de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS),



fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, “a”, da Lei Federal no 8.036 de 11/05/1990.

5.2.5 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho-TST, de acordo com a Lei n.º 12.440, de 07 de julho de 2011.

<http://www.tst.jus.br/certidao/>

5.3 DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

5.3.1 Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES); e Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando: nome, CPF, cargo, função, carga horária semanal, número com cópia de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso

5.3.1.1 A empresa deverá demonstrar o vínculo de trabalho dos profissionais mediante a apresentação de cópia de Carteira de Trabalho ou Ficha de Registro de Funcionários ou Instrumentos societários, em caso de sócio e/ou Diretor, ou Contrato de Prestação de Serviços.

5.3.2 Cópia do RG, CPF e Certificado no respectivo Conselho de Classe do responsável técnico pelo serviço a ser contratado;

6. OUTROS DOCUMENTOS

6.1 Declaração afirmando estar ciente das condições do referido Edital e que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão

6.2 Declaração de aceite dos preços praticados pela **Tabela** atualizada para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedecerão às determinações do Ministério da Saúde

6.3 Alvará Sanitário Atualizado, expedido pelo órgão estadual ou municipal, responsável pelo *controle sanitário* do comércio dos serviços prestados pelo interessado, em conformidade com objeto do contrato social e compatível com o objeto deste Credenciamento;

6.4 Alvará de Funcionamento Atualizado;

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

8. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS

8.1 Os interessados em participar deste Edital deverão possuir capacidade instalada para



realizar os procedimentos de fisioterapia descritos neste Edital de Chamada Pública, os quais

constam do **Grupo 03 –Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 02 - Fisioterapia e/ou Grupo 3**

Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos, conforme descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”;

8.2 Poderão participar os prestadores de serviços com sede nos municípios que compõem o CISBAF: Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, São João de Meriti e Seropédica e outro Município que venha participar do CISBAF;

8.3 O serviço deverá ser iniciado e executado imediatamente após a assinatura e publicação do Contrato.

8.4 A capacidade instalada total do prestador, bem como a proposta de oferta para o PROGRAMA MARQUE FACIL, deverá ser informada através de um quadro descritivo, conforme modelo, devendo este quantitativo ser ofertado obrigatoriamente via Sistema de Agendamento disponibilizado pelo CISBAF para o PROGRAMA MARQUE FACIL;

8.5 A Contratada deverá não poderá fazer qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador.

8.6 Cobrança de qualquer valor excedente para os procedimentos constantes neste edital, dos pacientes ou de seus responsáveis, acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição de Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal.

8.7 Manter-se, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas, devendo comunicar ao contratante, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato e dos serviços prestados.

8.8 O prestador habilitado deverá disponibilizar no Sistema de Agendamento vigente, com seu perfil Executante, o preparo para todos os procedimentos contratualizados, se houver, devendo manter atualizado esse cadastro, permitindo que as informações relativas ao preparo saiam impressas junto com o agendamento do Sistema de Agendamento;

8.9 Todos os procedimentos executados deverão ser confirmados no Sistema de Agendamento vigente em até 72 horas por profissional capacitado a utilizar o sistema.

8.10 É vedada a realização do procedimento quando houver adulterações nas solicitações dos procedimentos e/ou autorizações do Sistema de Regulação;

8.11 Exclusivamente à Contratada caberá a responsabilidade pelo provimento e custos relativos aos insumos/recursos materiais necessários à realização dos procedimentos objeto deste Edital de Chamada Pública;

8.12 É vedada a realização do procedimento que não contenha no pedido a assinatura original



do solicitante e sua correta identificação, salvo alguma recomendação escrita pela Contratante.

8.13 É vedada a cobrança de procedimento que não tenha sido realizado pela contratada.

8.14 Registrar a evolução do paciente no respectivo prontuário.

8.15 A Contratada responderá exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CISBAF.

8.16 A composição de quadro de profissionais necessários para a execução dos procedimentos deverá ser mantida durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de recursos humanos;

8.17 A Contratada ficará sujeita à Auditoria das respectivas Secretarias Municipais de Saúde durante vigência do Contrato e deverá disponibilizar para consulta pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde, pelo período legal de guarda de prontuário, todas as informações de procedimentos por ela realizados.

9. É vedada a cobrança de procedimento que não tenha sido credenciado

10. NÃO PODERÃO CREDENCIAR-SE

10.1 Aqueles que deixarem de cumprir qualquer item deste Edital;

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

10.3 Os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III, do art. 87, da Lei nº 8.666/93.

10.4 Pessoas Físicas.

11. DAS VISTORIAS TÉCNICAS

11.1 A Comissão realizará visitas técnicas nas instalações de todos os interessados, mediante prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades.

11.2 As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, a critério e da Comissão.

11.3 Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria durante a vigência do contrato;

11.4 Todo prestador auditado pelo CISBAF deverá:

11.4.1 Disponibilizar local para os auditores;

11.4.2 Responder relatório no tempo solicitado pela auditoria;



11.4.3 Disponibilizar documentação solicitada pela auditoria.

12. DA SELEÇÃO

Serão selecionados os prestadores que atenderem a todas as exigências do presente edital e obtiverem declaração de não objeção à assinatura do contrato expedida pela Comissão após a realização da vistoria técnica.

13. DO CONTRATO

13.1 Os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, cuja minuta do contrato.

13.2 No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência.

13.3 O prestador que, na vigência do contrato, por incapacidade técnica e/ou estrutural, deixar de atingir a quantidade de serviços/consultas ofertadas poderá ter seu contrato rescindido.

13.4 A fiscalização do contrato será exercida por servidor designado do CISBAF.

14. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

14.1 A contratada apresentará mensalmente à contratante, a produção dos serviços realizados por meio das Guias assinadas pelo paciente, pedido médico, xerox RG e do endereço, salvo exceções formalizadas através de ofício.

14.2 A contratada deverá entregar na sede da contratante, conforme cronograma, documentação referente aos agendamentos e realização dos procedimentos para fins de conferência da produção.

14.3 A contratante, após conferência e certificação da Nota Fiscal, efetuará o pagamento através de crédito bancário, em até 30 (trinta) dias, a contar da data de liquidação da respectiva Nota Fiscal, com o mesmo CNPJ e Razão Social apresentados para a habilitação e proposta, desde que comprovada a regularidade da situação fiscal do proponente.

14.4 O atraso na entrega da nota fiscal acarretará o adiamento do prazo de pagamento na mesma quantidade de dias, não incidindo qualquer acréscimo de valores a título de juros, multa ou correção monetária.

14.5 Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento da produção, por culpa da contratante, esta garantirá à contratada o pagamento no prazo ajustado neste Contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior e que tenha sido validado pelas partes, acertando as diferenças que houver no pagamento seguinte, ficando o CISBAF exonerado do pagamento de multa e sanções financeiras, assim como correção monetária dos créditos e outros acréscimos porventura incidentes



nas diferenças apuradas.

14.6 A produção aprovada será apresentada com o valor correspondente ao relatório de crítica emitido mensalmente pela contratante, utilizando o Sistema SIA/SUS, o qual será disponibilizado ao prestador.

13 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas oriundas do presente processo serão cobertas por dotação orçamentária do Exercício 2022.

14. DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1 Em caso de revogação, interposições recursais ou anulação deste processo, serão observadas as disposições da Lei nº 8.666/93 e alterações.

14.2 O credenciamento decorrente do presente edital terá caráter precário, uma vez que a qualquer momento o credenciado poderá denunciar a avença, bem como a Administração poderá descredenciá-lo, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas no edital ou no contrato, bastando para tanto notificar por escrito e conceder prazo de 30 (trinta) dias.

14.3 O extrato do presente Edital será publicado na Imprensa Oficial do CISBAF.

14.4 A Comissão terá o prazo de até 30 (trinta) dias após o recebimento dos envelopes de documentação para avaliar e divulgar o resultado.

14.5 Fazem parte deste Edital os seguintes documentos

14.6 Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II – Relação de profissionais que compõem a equipe Técnica;

Anexo III – Declaração conforme inciso XXXIII art 7º da CF

Anexo IV - Declaração de Aceitação do Edital;

Anexo V– Declaração de Aceitação dos Preços;

Anexo VI– Declaração de capacidade instalada e proposta de oferta para o SUS;

Anexo VII – Ficha de Identificação da Empresa;

Anexo VIII – Minuta do contrato;

Nova Iguaçu, 29 de dezembro de 2023

Rosangela Bello
Secretária Executiva do CISBAF



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA E ANEXOS DO TR



ANEXO II

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 04/2024/CISBAF

(Inciso XXXIII do art. 7º da CF)

Prezados Senhores,

_____, inscrito no CNPJ nº _____ por
intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira
de
Identidade no..... e do CPF no, DECLARA, para fins do disposto no
inciso V
do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de
1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não
emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz (). (Observação: em
caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

Datado aos ____ dias de _____ de _____.

Assinatura, Nome, Cargo e Função
(Proprietário, Sócio ou Representante Legal da Empresa)



ANEXO III

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2024

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

A empresa,com sede na, inscrita no CNPJ nº , por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 04/2024/CISBAF, que trata da seleção e possível contratação de entidades, prestadoras de serviços de saúde para realização de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica - de **Grupo 03 – Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 02 - Fisioterapia e Grupo 3 Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos**, conforme descrição na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, relacionados no anexo I - Termo de Referência do referido edital, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas.

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2024

NOME: _____ CPF: _____

Cargo: _____ ASS.: _____



ANEXO IV

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 04/2024

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS E NORMAS DO SUS

A empresa....., com sede na
....., XXXXXXXXXXXX inscrita
no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal
abaixo firmado, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela “Tabela” constante no
Termo de Referência para pagamento dos procedimentos contratados.

E ainda, estando ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedecerão às
determinações do Ministério da Saúde.

Declaramos, também, termos conhecimento das normas do SUS, obedecendo aos seus princípios e
suas diretrizes, em consonância com a legislação vigente incluindo portarias ministeriais.

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2024

NOME: _____ CPF: _____
Cargo: _____ ASS.: _____



ANEXO V CONTRATO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE Nº _____

Pelo presente, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE- CISBAF**, constituído sob forma de Consórcio Público, com personalidade jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 03.681.070/0001-40, estabelecido na Avenida Governador Roberto da Silveira, nº 2012/parte, Posse, Nova Iguaçu-RJ, neste ato representado pela sua Secretária Executiva, Sra. Rosangela Bello, neste ato denominado **CONTRATANTE** e, de outro, a ora denominada **CONTRATADA** a prestadora credenciada _____, inscrita no CNPJ nº _____ com sede à _____ neste ato representado pela Sr. _____, portador do RG nº _____, inscrito no CPF nº _____, tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguinte legislação: Lei Federal nº 8.666/93, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90, Portarias nº 358/GM/2006 e 3277/GM/2006 do Ministério da Saúde, Resolução Normativa - RN nº 71/2004-ANSS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Resolução nº 1613/2001-CFM e demais legislações aplicáveis, que autorizam a realização de Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da Saúde para prestação de serviços complementares especializados de Saúde, nos termos das condições estabelecidas no **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO - CISBAF Nº _____**, **RESOLVEM** celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços Complementares de Saúde, através de **Inexigibilidade de Licitação nº _____**, com base no art. 25, II c/c art.26, II da Lei Federal nº 8.666/93, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a prestação, pela CONTRATADA, de serviços _____ nas especialidades descritas no Anexo 1, conforme estabelece o EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO - CISBAF Nº _____, nas codificações e valores descritos nas Tabelas de Procedimentos CISBAF.

§ 1º - Integram e completam o presente Contrato, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as normas contidas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações subsequentes, Lei nº 8080/90 e legislação pertinente, as condições expressas no Chamamento Público nº _____ juntamente com seus anexos.

§ 2º - Nos termos da lei, será autorizada a execução de Termo Aditivo, de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades do CONTRATANTE durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pelo CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ORIGEM

A prestação de serviços complementares ora ajustada é oriunda do Processo _____, que autorizou o Edital de Chamamento Público nº _____ - CISBAF, fazendo parte do presente contrato todas às



disposições encontradas.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS COMPLEMENTARES

Os serviços _____ referidos na Cláusula Primeira serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA, dentro de sua especialidade com referência na Tabela SUS, mediante expedição pela Autoridade Competente da respectiva Ordem de execução de Serviços.

§ 1º - Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento da CONTRATADA:

- I - O membro do corpo clínico e de profissionais;
- II - O profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;
- III - O profissional autônomo que presta serviços a CONTRATADA;
- IV - O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos incisos I a III, for admitido pela CONTRATADA nas suas instalações para prestar determinado serviço.

§ 2º - A Contratada se compromete a comprovar o vínculo dos profissionais credenciados por meio de uma das seguintes formas:

- a) Profissional médico, sócio-proprietário ou cotista, em caso de exercer direção técnica da empresa informar: cópia autenticada do contrato social e suas modificações em vigor ou da última Ata de eleição da diretoria, devidamente registrada no órgão competente;
- b) Profissional médico, com vínculo empregatício com a empresa: cópia autenticada do registro em carteira de trabalho ou da ficha de registro de empregados autenticada junto à Delegacia Regional do Trabalho;
- c) Profissional médico, credenciado ou prestador de serviço autônomo, com vínculo contratual com a empresa: cópia autenticada do contrato de prestação de serviços ou termo de credenciamento em vigor.

§ 3º - Para inclusão de novos profissionais, a empresa deverá proceder da forma citada no item anterior.

§ 4º - O Prestador reconhece os efeitos de eventual condenação em qualquer instância ou juízo, ficando responsável por ressarcir de forma integral o CISBAF, em caso de condenação solidária, bem como autoriza o desconto de eventuais valores sucumbenciais dos créditos que eventualmente tenha com o CISBAF. E em caso de finda a relação contratual entre as partes o ressarcimento será feito, de forma integral, no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de serem adotadas medidas judiciais para se exercer o mencionado direito de regresso.

§ 5º - A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato;

§ 6º - A CONTRATADA procederá às consultas e exames somente aos pacientes encaminhados através de autorização emitida pelo aplicativo de agendamento do CISBAF.

§ 7º - Para a consecução do estabelecido nos parágrafos anteriores, a Contratada credenciada pelo CISBAF para realização de consultas médicas, fica obrigada à adesão à Tabela SUS



procedimentos estes elencados no Anexo 1;

§ 8º – A cada mês o Setor de Agendamento do CISBAF entrará em contato com o Contratado para informar o número de consultas a serem disponibilizadas através do aplicativo de agendamento no mês subsequente às quais serão remuneradas pela Tabela SUS

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para o cumprimento do objeto deste Contrato, a CONTRATADA se obriga a manter durante a vigência deste Termo os requisitos previstos exigidos pelo instrumento de Edital de Chamamento Público nº _____, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo CISBAF, visando o atendimento satisfatório.

PARÁGRAFO ÚNICO: A CONTRATADA se obriga, ainda, a:

I - prestar atendimento aos clientes pertencentes aos municípios consorciados ao CISBAF, sem discriminação de qualquer ordem, sob pena de descredenciamento.

II - manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados;

III - não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

IV - atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

V - cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e CISBAF;

VI - justificar ao paciente ou ao responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato;

VII - garantir a confidencialidade dos dados e informações dos usuários;

VIII - respeitar a decisão dos usuários e de seus representantes ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

IX - esclarecer aos usuários ou seus representantes, seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

X - é vedada a cobrança por serviços constantes do plano operativo, pelos profissionais aos usuários, em razão da execução deste contrato.

XI - notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social e de mudança em sua Diretoria, Responsabilidade Técnica, Contrato ou Estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas, acompanhados dos devidos documentos;

XII – comunicar por escrito ao CISBAF eventual mudança de endereço do atendimento aos usuários, para que o mesmo possa ser atualizado no Sistema de Agendamento On-line evitando transtorno aos pacientes, enviando ao CONTRATANTE cópia autenticada da Licença Sanitária e Alvará de Localização.

XIII - responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;

XIV - responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício com os profissionais dos estabelecimentos da CONTRATADA,



cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE ou para o MINISTÉRIO DA SAÚDE;

XVI - manter durante toda a execução do Contrato todas as condições de regularidade fiscal exigidas na contratação, em especial: Prova de regularidade para com a Fazenda Nacional (certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria - Geral da Fazenda Nacional), abrangendo inclusive as contribuições sociais previstas, conforme Portaria do Ministério da Fazenda nº 358 de 5 de setembro de 2014 e Certificado de Regularidade do FGTS exigidos para a realização do pagamento;

XVIII – Entregar solicitação escrita do profissional até dia 20 do mês anterior quanto ao bloqueio de agenda para o mês subsequente, juntamente com a indicação de nova data para reposição dos atendimentos, sob pena de indeferimento da solicitação;

XIX – A fim de garantir a gestão participativa, fixar, em local visível, os contatos da ouvidoria do CISBAF, para que sejam atendidas as sugestões, elogios, dúvidas, reclamações ou denúncias, referente ao atendimento prestado, conforme o modelo constante no Edital de Chamamento Público nº _____

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

São obrigações do CONTRATANTE, durante a vigência do presente Contrato:

- I - efetuar o pagamento do objeto deste contrato, nos termos estipulados por este Edital;
- II - esclarecer a CONTRATADA toda e qualquer dúvida, em tempo hábil, com relação ao fornecimento do objeto.
- III - indicar, se necessário, além do Gestor do Contrato, um colaborador da área interessada da CONTRATANTE para liderar e acompanhar pessoalmente em campo a equipe da credenciada na execução dos serviços;
- IV - Designar Fiscal do Contrato, para exercer a fiscalização e o acompanhamento do objeto deste Edital, nos termos disciplinados nos arts 58, inciso III e 67 da Lei Federal nº 8.666/93, e de acordo com o estabelecido no Edital.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

A CONTRATADA é responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA CONTRATUAIS

O presente contrato terá prazo de execução contado a partir de sua assinatura até 31/12/2021.

PARÁGRAFO ÚNICO: Ao fim da vigência, poderá ser considerada a hipótese de prorrogação, com base no art. 57 da Lei 8666/93.

CLÁUSULA OITAVA - DO VALOR CONTRATUAL



O valor dos Serviços Complementares Especializados de Saúde objetos desse contrato será da seguinte forma:

§ 1º - Os serviços complementares serão realizados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de cada Município Consorciado.

§ 2º - Os procedimentos devem atender aos valores referenciados na Tabela SUS

§ 3º - O valor dos procedimentos indicados na Tabela SUS será revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo sempre o equilíbrio econômico financeiro do contrato nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90 e nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, que trata de licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços complementares especializados de saúde realizados decorrentes deste Contrato correrão à conta dos recursos financeiros provenientes das dotações orçamentárias específicas, oportunamente classificadas.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA COORDENAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Caberá ao CISBAF a coordenação e fiscalização da prestação dos serviços complementares de saúde, conforme cada área.

§ 1º - A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços ora contratada não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

§ 2º - A CONTRATADA facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços complementares e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONTRATANTE, designados para tal fim.

§ 3º - O acompanhamento da execução dos serviços complementares credenciados será realizado através do canal de comunicação com os Municípios por meio do CISBAF e eventuais vistorias.

§ 4º - Em qualquer hipótese é assegurado a CONTRATADA amplo direito e defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O CREDENCIADO deverá enviar o relatório de faturamento com assinatura de próprio punho, carimbadas, sem rasuras ao Setor de Protocolo do CISBAF para serem ratificadas pelo setor de conferência de realização de exames;

O não atendimento do item ensejará a devolução das faturas de produção ao prestador de serviço, bem como sua apresentação extemporânea, poderá autorizar a prorrogação do pagamento para o mês subsequente;

Para fins do faturamento, juntamente com a guia de solicitação/autorização dos exames deverá ser



apresentada cópia da comprovação (laudo de resultado) quando for o caso, conforme previsto no Edital;

Após as conferências das Guias de Autorização e recebimento dos serviços, com posterior elaboração das planilhas pelo Setor Conferência, o mesmo enviará no e-mail de cada CREDENCIADO os valores para emissão e entrega da Nota Fiscal na data estipulada. A entrega do documento fiscal fora das datas estipuladas implicará o pagamento somente na próxima competência;

A nota fiscal deverá discriminar a prestação de serviços complementares especializados de saúde podendo ser enviada por email para endereço específico a ser divulgado;

Após a entrega do documento fiscal, o Setor de Contabilidade providenciará a liquidação das notas de empenho e emissão de ordens de pagamento;

O pagamento será feito somente através de transferência bancária (com a conta corrente em nome da pessoa jurídica), desde que cumpridas às exigências previstas no Edital.

O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas da Saúde;

Os serviços prestados pela Contratada será definido em respectivo Contrato que disporá sobre as áreas de saúde credenciadas, as condições de execução e atendimento dos serviços de saúde.

É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento.

A apresentação de guias fora da competência deverá vir com justificativa pela não apresentação no prazo, sendo permitida a entrega da mesma no máximo 90 dias após a data programada da guia. As guias com a data programada nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2022, deverão ser entregues, impreterivelmente até o mês de Janeiro do próximo ano, sob pena de não faturamento.

A fatura apresentada fora do cronograma se submeterá à programação do próximo mês, juntamente com justificativa da não apresentação na data estipulada.

Caso o CREDENCIADO, após a assinatura do Contrato, apresente situação irregular perante a Fazenda Nacional ou perante o FGTS os pagamentos dos meses respectivos serão retidos e apenas serão pagos após a comprovação da regularidade com a apresentação de certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria – Geral da Fazenda Nacional e Certificado de Regularidade do FGTS, sendo que o pagamento dos valores retidos nos meses em que esteve irregular serão realizados apenas na data do próximo vencimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal nº 8.666/93 e os termos do Edital de Chamamento Público nº _____

§ 1º - Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços complementares, o CISBAF,



poderá garantida a prévia defesa, aplicar aos infratores as sanções dos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e legislação aplicável, como Portarias e Resoluções expedidas pelo Ministério da Saúde e Manuais específicos e aplicáveis ao objeto do Contrato, garantindo sempre o direito de defesa prévia e ao contraditório.

§ 2º - Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, o CISBAF manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia/reclamação no setor do CISBAF.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

Constituem motivos para a rescisão do presente Contrato o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

§ 1º - O credenciamento não estabelece qualquer obrigação ao CISBAF em efetivar a contratação do serviço, face à sua precariedade, e por isso, a qualquer momento, a CONTRATADA ou CISBAF poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas no Edital, neste Regulamento e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

§ 2º - Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar a eventual rescisão contratual, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento, e esta por dolo ou culpa, causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da solicitação para ocorrer a referida declaração da rescisão;

§ 3º - A CONTRATADA poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que oficializada a intenção do descredenciamento com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

§ 4º - Constituem motivos para o descredenciamento o não cumprimento de quaisquer cláusulas e condições do Contrato, a constatação de subcontratação ou terceirização de quaisquer serviços contratos por meio deste Chamamento Público, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

§ 5º - Em caso de descredenciamento, imputar a condição prevista pelo § 2º, à CONTRATADA será assegurado expressamente o direito ao contraditório e ampla defesa do interessado;

§ 6º - O direito a ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, prevendo o inciso LV do art. 5º da Constituição Federal que "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes".

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES

Quaisquer alterações que se fizerem necessárias ao presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à Licitação e Contratos Administrativos.

§ 1º - A qualquer tempo o Contrato de Prestação de Serviços Complementares decorrente do Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CONTRATANTE.

§ 2º - O Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que a



CONTRATADA deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

O Extrato do presente Contrato será publicado pela CONTRATANTE na Imprensa Oficial do CISBAF em cumprimento ao disposto no art. 61, parágrafo único, da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

Fica eleito o foro da comarca de Nova Iguaçu/RJ, como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

E por estarem assim ajustados, assinam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um só efeito e declaram conhecer todas as cláusulas contratadas.

Nova Iguaçu, ____ de _____ de 2024

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE - CISBAF
Rosangela Bello – Secretária Executiva

Representante Legal

TESTEMUNHAS:

NOME
CPF

NOME
CPF

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA FISIOTERAPIA

1.0 - JUSTIFICATIVA DO OBJETO:

O presente termo visa o atendimento aos usuários da rede municipal de saúde dos Municípios que aderirem ao Programa Marque Fácil nos procedimentos de média e alta complexidade em fisioterapia. Justifica-se pela demanda reprimida para os procedimentos de fisioterapia existentes na rede de saúde municipal.

2.0 - OBJETO DA CHAMADA PÚBLICA:

Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar a necessidade do CISBAF para o Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de Saúde para Prestação de Serviços de Saúde, nos consultórios e clínicas particulares próprios, conforme demandas Municipais referente a procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial no **Grupo 03 – Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 02 - Fisioterapia e/ou Grupo 3 Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos**, discriminados no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS (Sistema Único de Saúde).

3.0 - CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO:

Os procedimentos apresentados estão descritos com os valores de referência do Ministério da Saúde na competência novembro/2023 e podem ser consultados diretamente pelo SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS” (online), no site: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

O interesse do CISBAF para os procedimentos clínicos está apresentado abaixo em grupo, subgrupo e forma de organização do procedimento:

4.0 - DAS OBRIGAÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

4.1 - Os interessados em participar deste Edital de Chamamento Público deverão possuir capacidade instalada para realizar os procedimentos de fisioterapia descritos neste Edital, os quais constam do **Grupo 03 – Grupo 03 – Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 02 - Fisioterapia e/ou Grupo 3 Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos** conforme descrição na “Tabela de

Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”;

4.2 - O serviço deverá ser iniciado e executado imediatamente após assinatura e publicação do Contrato.

4.3 - A capacidade instalada total do prestador, bem como a proposta de oferta da agenda para o CISBAF, deverá ser informada através de um quadro descritivo, conforme modelo no Anexo VI. Este quantitativo será ofertado obrigatoriamente via Sistema de Agendamento do Marque Fácil ou outro que venha a substituir;

4.4 - A Contratada deverá manter o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) sempre atualizado;

4.5 - Não fazer qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador.

4.6 - Cobrança de qualquer valor excedente para os procedimentos constantes neste edital, dos pacientes ou de seus responsáveis, acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição de Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal.

4.7 - **Manter-se, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas, devendo comunicar ao contratante, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato e dos serviços prestados.**

4.8 - O prestador credenciado deverá ter cadastro no Sistema de Agendamento do Marque Fácil ou outro que venha a substituir, com seu perfil de Prestador, enviar para o CISBAF o preparo e ou orientações para todos os procedimentos credenciados, se houver, devendo manter atualizado esse cadastro, permitindo que as informações relativas ao preparo e ou orientações saiam impressas junto com a Guia de Agendamento do Marque Fácil.

4.9 O período de abertura de agenda deve acompanhar o cronograma publicado pelo CISBAF, sendo de responsabilidade do prestador observados os critérios de intervalo entre os procedimentos assim como a carga horária do profissional credenciado para executar a consulta e ou exames. O CISBAF tem até 48 horas para analisar e aprovar a agenda solicitada. Após a primeira consulta e anotado no prontuário do paciente o Plano Singular Terapêutico, o profissional deve, através do Sistema de Agendamento, agendar as sessões (até 10) as quais deverão ser autorizadas via sistema pelo agendador Municipal correspondente. Só serão pagas as consultas e sessões realizadas dentro da competência estipulada pelo cronograma publicado pelo CISBAF.

4.10 - Todos os procedimentos executados deverão ser confirmados no Sistema de Agendamento do Marque Fácil em até 72 horas por profissional indicado pelo Prestador a utilizar o sistema;

4.11 - É vedada a realização do procedimento quando houver adulterações nas solicitações dos

procedimentos e/ou autorizações do Sistema de Agendamento do Marque Fácil ;

4.12 - Exclusivamente a Contratada caberá a responsabilidade pelo provimento e custos relativos aos insumos/recursos materiais necessários à realização dos procedimentos objeto deste Edital de Chamada Pública;

4.13 - É vedada a realização do procedimento que não contenha no pedido a assinatura original do solicitante e sua correta identificação.

4.14 - É vedada a cobrança de procedimento que não tenha sido realizado pela contratada.

4.15 - Registrar, a evolução do paciente no respectivo prontuário,

4.16 - A Contratada responderá exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CISBAF,

4.17- A composição de quadro de profissionais necessários para a execução dos procedimentos deverá ser mantida durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de recursos humanos;

4.18 - A Contratada ficará sujeita à Auditoria das respectivas Secretarias Municipais de Saúde que porventura realizem procedimentos no Prestador durante vigência do Contrato.

4.19 - A CONTRATADA não poderá transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, sob pena de rescisão do contrato;

4.20 - É vedada a cobrança de procedimento que não tenha sido credenciado.

5.0 - DO VALOR DOS PROCEDIMENTOS:

5.1 - Procedimentos de primeira consulta para avaliação clínica em Fisioterapia, Grupo: **faixa etária adulto**

– O valor do procedimento será conforme tabela do SUS, conforme descrito abaixo:

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competência:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos			
Forma de Organização:	01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
Procedimento	0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R\$ 6,30	R\$ 38,70	R\$ 45,00
Descrição:	CONSULTA CLÍNICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE (EXCETO MÉDICO) DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
Instrumento de Registro:	01 - BPA (Consolidado), 02 - BPA (Individualizado), 05 - AIH (Proc. Secundário)			
Sexo:	Ambos			
Idade Mínima:	13anos			
Idade Máxima:	130 anos			

5.2 – Atendimento em Fisioterapia, Grupo: faixa etária de 0 a 130 anos – O valor do procedimento será conforme tabela do SUS, acrescido do valor de complemento para cada procedimento conforme descrito abaixo:

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde	
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS	
Competência:	nov/22
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos
SubGrupo:	02 - Fisioterapia
Forma de Organização	01 - Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas, neonatais e uroginecológicas

Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302010017	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	R\$ 6,35	R\$ 45,65	R\$ 52,00
302010025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	R\$ 4,67	R\$ 37,33	R\$ 42,00
Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:		nov/22		
Grupo:		03 - Procedimentos clínicos		
SubGrupo:		02 - Fisioterapia		
Forma de Organização		02 - Assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas		
Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302020012	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	R\$ 6,35	R\$ 33,65	R\$ 40,00
302020020	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
302020039	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	R\$ 6,35	R\$ 43,65	R\$ 50,00
Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:		nov/22		
Grupo:		03 - Procedimentos clínicos		
SubGrupo:		02 - Fisioterapia		
Forma de Organização		04 - Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais		
Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302040021	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
302040030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
302040048	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 6,35	R\$ 33,65	R\$ 40,00

302040056	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	02 - Fisioterapia			
Forma de Organização	05 - Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculo esqueléticas (todas as origens)			
Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302050019	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS- OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 6,35	R\$ 43,65	R\$ 50,00
302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	02 - Fisioterapia			
Forma de Organização	06 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia			
Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00
302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 38,65	R\$ 45,00
302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00
302060049	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	R\$ 6,35	R\$ 38,65	R\$ 45,00

302060057	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS- OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	R\$ 6,35	R\$ 38,65	R\$ 45,00
Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	02 - Fisioterapia			
Forma de Organização	07 - Assistência fisioterapêutica em queimados			
Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302070010	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
302070036	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00

5.3 Atendimento em Fisioterapia, Grupo: **faixa Adulto (13 a 130 anos)** – O valor do procedimento será conforme tabela do SUS, acrescido do valor de complemento para cada procedimento conforme descrito abaixo:

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	02 - Fisioterapia			
Forma de Organização	03 - Assistência fisioterapêutica em oftalmologia			
Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302030018	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R\$ 6,35	R\$ 33,65	R\$ 40,00
302030026	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	R\$ 30,33	R\$ 35,00
Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	02 - Fisioterapia			
Forma de Organização	04 - Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais			

Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 33,65	R\$ 40,00
Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	02 - Fisioterapia			
Forma de Organização	06 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia			
Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302060014	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00
302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 38,65	R\$ 45,00
302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00

5.4 - Procedimentos de primeira consulta para avaliação clínica em Fisioterapia, Grupo: faixa etária criança
 – O valor do procedimento será conforme tabela do SUS, acrescido do valor de complemento para cada procedimento conforme descrito abaixo:

Ministério da Saúde - MS				
Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Compêtença:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos			
Forma de Organização:	01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
Procedimento	0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R\$ 6,30	R\$ 48,70	R\$ 55,00
Descrição:	CONSULTA CLÍNICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE (EXCETO MÉDICO) DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
Instrumento de Registro:	01 - BPA (Consolidado), 02 - BPA (Individualizado), 05 - AIH (Proc. Secundário)			
Sexo:	Ambos			
Idade Mínima:	0 Mês			
Idade Máxima:	12 anos			

5.5 – Atendimento em Fisioterapia, Grupo: faixa etária criança (0 a 12 anos) – O valor do procedimento será conforme tabela do SUS, acrescido do valor de complemento para cada procedimento conforme descrito abaixo:

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	02 - Fisioterapia			
Forma de Organização	01 - Assistência fisioterapêutica em alterações neonatais e uroginecológicas			
Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302030018	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	R\$ 6,35	R\$ 43,65	R\$ 50,00
302030026	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	R\$ 40,33	R\$ 45,00
Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:	nov/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	02 - Fisioterapia			
orma de Organização	02 - Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais			
Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302040013	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 43,65	R\$ 50,00
302040030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	R\$ 4,67	R\$ 35,33	R\$ 40,00
Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde				
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS				
Competencia:	jun/22			
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos			
SubGrupo:	02 - Fisioterapia			
Forma de Organização	03 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia			

Procedimento	Nome	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 48,65	
302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 4,67	R\$ 40,33	R\$ 40,00

5.6 O prestador que solicitar credenciamento para o grupo 5.1 deverá, obrigatoriamente, realizar um procedimento dentre as Formas de Organização do Grupo 5.2 e Grupo 5.3;

5.7 O prestador que solicitar credenciamento para o grupo 5.4 deverá, obrigatoriamente, realizar um procedimento dentre as Formas de Organização do Grupo 5.2 e 5.5;

5.8 O prestador deverá descrever para cada grupo sua capacidade instalada e realizar os procedimentos descritos em cada grupo, conforme Anexo II;

5.9 Todos os procedimentos estão discriminados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS" (online), no site: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

6.0 - DAS OBRIGAÇÕES DO CISBAF:

6.1 - Aos prestadores será fornecido treinamento pelo CISBAF para utilização do Sistema de Agendamento Marque Fácil, e demais sistemas que possam ser necessários para o correto andamento do trabalho.

6.2 - Acompanhar os serviços contratados, a fim de verificar o cumprimento das exigências estabelecidas no Edital.

6.3 - Efetuar o pagamento à empresa credenciada conforme estabelecido no contrato e cronograma.

6.4 - Acompanhar e fiscalizar a execução do Serviço.

7.0 - DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:

7.1 - O prestador contratado deverá prestar atendimento fisioterapêutico ambulatorial aos usuários do SUS, Dos municípios que aderiram ao PROGRAMA MARQUE FACIL, agendados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde via Sistema de Agendamento vigente, sendo necessário realizar:

I - Consulta inicial para avaliação das demandas exigidas pelo quadro clínico do usuário, visando estabelecer um plano assistencial no que tange ao atendimento fisioterapêutico;

II – Execução do atendimento fisioterapêutico que deverá compreender as ações previstas no item **5.2**;

7.2- O prestador contratado se compromete a fornecer informações sobre o tratamento de usuários, sempre que solicitado pelas equipes de saúde da rede pública municipal, assim como poderá buscar informações com as equipes quando julgar necessário;

7.3 O prestador contratado deverá realizar e manter atualizado o registro dos atendimentos em prontuário próprio;

7.4 Quando alguma Secretaria Municipal de Saúde disponibilizar acesso ao Prontuário Eletrônico, o prestador contratado deverá, obrigatoriamente, realizar o registro nesse instrumento;

7.5 Os atendimentos devem estar de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) nº 444, de 26 de abril de 2014 (Anexo VIII), incluindo o Anexo II quanto aos parâmetros de assistência fisioterapêutica ambulatorial ou outra que a venha substituir;

7.6 A organização do fluxo de atendimento dos procedimentos credenciados será repassado ao prestador pelo CISBAF após o término do processo de credenciamento e assinatura do contrato;

7.7 Os serviços deverão ser realizados utilizando-se de estrutura, recursos materiais e humanos próprios do prestador contratado, conforme nível de complexidade para o atendimento da demanda, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de quaisquer desses itens;

7.8 O prestador contratado deverá emitir relatório de contra-referência para o profissional solicitante ao final do tratamento de cada usuário através de uma cópia impressa dada ao paciente. Podendo ser registrado em prontuário eletrônico do Município correspondente após liberação do acesso para fins de acompanhamento do caso pelas equipes de saúde;

7.9 O prestador contratado deverá permitir o acompanhamento e a fiscalização dos serviços prestados pelo CISBAF ou Comissão designada para tal;

7.10 O prestador contratado deverá executar, conforme a melhor técnica, os atendimentos, obedecendo rigorosamente às normas técnicas e regulamentações respectivas;

7.11 A execução dos atendimentos deverá ser realizada por meio de profissionais capacitados responsabilizando-se por quaisquer danos causados aos pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;

7.12 Os prestadores contratados deverão estar disponíveis para a prestação do serviço contratado a partir do momento de assinatura do contrato;

7.13 É vedada a criação de fila de espera interna após marcação dos usuários via Sistema de Agendamento Marque Fácil ou outro sistema que venha a substituí-lo;

7.14 - O prestador poderá realizar o atendimento do usuário de acordo com o número máximo procedimentos agendados via Sistema de Agendamento Marque Fácil;

7.15 - O prestador de serviços deverá respeitar o quantitativo máximo de pacientes atendidos por fisioterapeuta, respeitando a proporção de 12 atendimentos por profissional em um turno de 6 horas, e tempo mínimo de 30 minutos para cada atendimento;

7.16 - O prestador de serviço deverá dispor área física compatível com o número de pacientes a ser atendida, assim como equipamentos adequados a realização de cada procedimento;

8- DA FORMA DE PAGAMENTO:

8.1- O pagamento será efetuado de acordo com cronograma publicado anualmente pelo CISBAF;

8.2- A comprovação da realização da consulta e das sessões se dará pela assinatura do paciente na Guia de Encaminhamento do Programa Marque Fácil e recepção do paciente no sistema de Agendamento Marque Fácil e relatório da efetiva realização de cada sessão assinada pelo paciente e datada. As sessões serão computadas para pagamento dentro da competência correspondente a realização das mesmas;

Nota: Caso o CISBAF venha a implantar outra metodologia de comprovação de atendimento (por exemplo identificação por reconhecimento facial) na vigência deste Termo de Referência, será informado aos credenciados e será digno de nota.

8.3- O pagamento será feito somente daqueles procedimentos agendados pela Secretaria de Saúde através do Sistema de Agendamento Marque Fácil e efetivamente realizados pela empresa credenciada.

ANEXO I

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA
EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° xx/2024

Empresa: _____ CNPJ: _____

Nome do profissional	CPF	Cargo	Função	Carga horária semanal	Número Profissional (quando caso)	no o	Conselho for

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2024.

NOME: _____ CPF: _____
Cargo: _____ ASS.: _____

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE INSTALADA E PROPOSTA DE OFERTA PARA O CISBAF

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° xx/2024

A empresa....., com sede na
....., XXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ
nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, em atenção ao
EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° 02/2020/SMS/PMSJ, vem declarar que possui capacidade de oferta mensal para
realização de **Grupo 03 – Procedimentos Clínicos: Sub-grupo 02 - Fisioterapia e/ou Grupo 3 Procedimentos Clínicos:**
Sub-grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos, descritos conforme quadro abaixo:

ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	Capacidade instalada de oferta em quantidade Mensal TOTAL	Proposta para o CISBAF em quantidade mensal TOTAL	Proposta para o CISBAF em quantidade mensal adulto	Proposta para o CISBAF em quantidade mensal para pediatria
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/				

COMPROMETIMENTO SISTÊMICO				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS- OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-				

OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO				
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)				

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2024.

NOME: _____

CPF: _____

Cargo: _____

ASS.: _____

ANEXO VII

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA			
RAZÃO SOCIAL:			
LOGRADOURO/Nº			
BAIRRO:		CIDADE:	ESTADO:
CEP:		CAIXA POSTAL:	
CNPJ:		INSCRIÇÃO NO ÓRGÃO REGULADOR:	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
TELEFONE:		TELEX:	FAX:
CONTATO (NOME):		FONE:	RAMAL:
E-MAIL:			
BANCO:		AGÊNCIA:	C/C Nº:
ESPECIFICAÇÕES DAS ATIVIDADES A FORNECER:			
NOME DO DIRETOR OU GERENTE:			
NOME DO DIRETOR OU GERENTE:			
ASSINATURAS AUTORIZADAS (NOME / ASSINATURA):			
1)			
2)			
CREDENCIAMENTO Nº ()			
LOCAL E DATA:			
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL			



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE

ANEXO VIII CONTRATO Nº ../2024.

Minutado pela Coordenação de Contratos e Licitação

ANEXO VIII

RESOLUÇÃO N° 444, de 26 de abril de 2014

(DOU nº 202. Seção 1. Em 20/10/2014, páginas 104 e 105)

Altera a Resolução COFFITO n° 387/2011, que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta.

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições conferidas pela Resolução-COFFITO n° 413/2012, em sua 232ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 8 de julho de 2014, na sede do COFFITO, em Brasília-DF, RESOLVE:

Art. 1º Incluir o seguinte considerando no texto da Resolução-COFFITO n° 387/2011:

“CONSIDERANDO as previsões normativas da Lei Federal n° 6.839/1980;”

Art. 2º O artigo primeiro da Resolução-COFFITO n° 387/2011 passará a vigor com a seguinte redação, cujos anexos I, II e III vigorarão com as modificações acrescentadas por força da presente Resolução.

“Artigo 1º Estabelecer na forma desta Resolução e de seus Anexos I, II e III os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos em todo território nacional, cuja aplicabilidade é adstrita ao Profissional Fisioterapeuta e/ou a pessoa jurídica que tenha por atividade básica o exercício da Fisioterapia, sem que possa obrigar a qualquer outra classe profissional que não seja de fisioterapeutas, como, também, não obriga a outros estabelecimentos de saúde, nos termos da norma do artigo 1º da Lei Federal n° 6.839/1980, ainda que esse exercício profissional ocorra nos estabelecimentos de saúde.”

Art. 3º O artigo 4º da Resolução-COFFITO n° 387/2011 passará a vigor com a seguinte redação:

“Artigo 4º Os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos, objeto desta Resolução, são constituídos no âmbito dos estabelecimentos de saúde cuja Fisioterapia seja a atividade básica, não abrangendo os demais estabelecimentos que estejam sob a normatização prevista pela Lei Federal n° 6.839/1980.”

Art. 4º Revoga-se o parágrafo primeiro do artigo 4º da Resolução-COFFITO n° 387/2011, renumerando-se os demais.

Art. 5º Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Art. 6º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Roberto Mattar Cepeda

Presidente do Conselho

Cássio Fernando O. da Silva

Diretor-Secretário

PARÂMETROS DE ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA HOSPITALAR

Quadro 1. HOSPITALAR: ENFERMARIAS/LEITO COMUM

Aplica-se exclusivamente aos que estiverem obrigados pela Lei nº 6.839/1980 a se inscreverem no CREFITO e cujos sócios e/ou responsáveis técnicos sejam exclusivamente fisioterapeutas.

Cliente/paciente de cuidados mínimos Cliente/paciente estável sob o ponto de vista clínico e fisioterapêutico, autossuficiente nas necessidades humanas básicas.	Quantitativo de consulta por hora 1ª Consulta e Consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	2 Consultas
	Quantitativo de atendimento por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente individualmente.	10 pacientes
Exemplos: Clientes/Pacientes traumáticos, ortopédicos, reumatológicos, de clínica geral, em pós-cirúrgico tardio e outros que se enquadrem ao perfil de cliente/paciente de cuidados mínimos.		

Quadro 2. HOSPITALAR: ENFERMARIAS/UNIDADES ESPECIALIZADAS

Aplica-se exclusivamente aos que estiverem obrigados pela Lei nº 6.839/1980 a se inscreverem no CREFITO e cujos sócios e/ou responsáveis técnicos sejam exclusivamente fisioterapeutas.

Cliente/paciente de cuidado intermediário Cliente/paciente estável sob o ponto de vista clínico e fisioterapêutico, com parcial dependência nas necessidades humanas básicas.	Quantitativo de consulta por hora 1ª Consulta e consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	2 consultas
	Quantitativo de pacientes por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente individualmente.	8 a 10 pacientes
Exemplos: Clientes/pacientes neurológicos, queimados, com comprometimentos cardiorrespiratórios, oncológicos, uroginecológicos e de obstetrícia, pediátricos, geriátricos, hemofílicos, com distúrbios renais em hemodiálise ou não, em pré e pós-operatório imediato de todas as clínicas e outros que se enquadrem ao perfil de cliente/paciente de cuidados intermediários. O quantitativo numérico entre 8 a 10 pacientes dependerá do nível de complexidade do atendimento e será definido pelo Responsável Técnico de Fisioterapia, zelando pela dignidade e ética profissional.		

Quadro 3. HOSPITALAR: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA/SEMI-INTENSIVA/URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

(Adulto)

Aplica-se exclusivamente aos que estiverem obrigados pela Lei nº 6.839/1980 a se inscreverem no CREFITO e cujos sócios e/ou responsáveis técnicos sejam exclusivamente fisioterapeutas.

Cliente/paciente de cuidado semi-intensivo Cliente/paciente recuperável, sem risco iminente de morte, passível de instabilidade das funções vitais, requerendo assistência fisioterapêutica individualizada.	Quantitativo de consulta por hora 1ª Consulta e consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	1 consulta
Cliente/paciente de cuidado intensivo Cliente/paciente grave com risco iminente de morte, passível e sujeito a instabilidade das funções vitais, requerendo assistência fisioterapêutica individualizada.	Quantitativo de pacientes assistidos por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente individualmente.	6 a 10 pacientes

Observações: Cliente/paciente com idade igual ou superior a 13 anos.

Os referidos Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos representam o quantitativo máximo de clientes/pacientes assistidos por profissional fisioterapeuta em turno de trabalho de seis horas.

Para o estabelecimento do turno de trabalho de seis horas foram considerados os dias úteis semanais e a carga horária semanal de 30 horas, estabelecida pela Lei nº 8.856/1994.

Em caso de turnos de trabalho diferentes do previsto no Parágrafo Primeiro, para mais ou para menos, deverá o fisioterapeuta, por meio de regra de três simples, calcular o quantitativo de clientes/pacientes assistidos.

O quantitativo numérico entre 6 a 10 pacientes dependerá do nível de complexidade do atendimento e será definido pelo Coordenador de Fisioterapia, zelando pela dignidade e ética profissional.

Quadro 4. HOSPITALAR: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA/SEMI-INTENSIVA/URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

(Neonatal e Pediátrico)

Aplica-se exclusivamente aos que estiverem obrigados pela Lei nº 6.839/1980 a se inscreverem no CREFITO e cujos sócios e/ou responsáveis técnicos sejam exclusivamente fisioterapeutas.

Cliente/paciente de cuidado semi-intensivo/ UCI Cliente/paciente recuperável, sem risco iminente de morte, passível de instabilidade das funções vitais, requerendo assistência fisioterapêutica individualizada.	Quantitativo de consulta por hora 1ª Consulta e consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	1 consulta
---	---	------------

Cliente/paciente de cuidado intensivo Cliente/paciente grave com risco iminente de morte, passível de instabilidade das funções vitais e sujeito a ela, requerendo assistência fisioterapêutica individualizada.	Quantitativo de pacientes assistidos por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente individualmente.	6 a 10 pacientes
Observação: Cliente/paciente neonato e pediátrico até 12 anos e 11 meses. Os referidos Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos representam o quantitativo máximo de clientes/pacientes assistidos por profissional fisioterapeuta em turno de trabalho de seis horas. Para o estabelecimento do turno de trabalho de seis horas foram considerados os dias úteis semanais e a carga horária semanal de 30 horas, estabelecida pela Lei nº 8.856/1994. Em caso de turnos de trabalho diferentes do previsto no Parágrafo Primeiro, para mais ou para menos, deverá o fisioterapeuta, por meio de regra de três simples, calcular o quantitativo de clientes/pacientes assistidos. O quantitativo numérico de 6 a 10 pacientes dependerá do nível de complexidade do atendimento e será definido pelo Coordenador de Fisioterapia, zelando pela dignidade e ética profissional.		

ANEXO II

PARÂMETROS DE ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA AMBULATORIAL

Quadro 1. AMBULATORIAL: GERAL

Aplica-se exclusivamente aos que estiverem obrigados pela Lei nº 6.839/1980 a se inscreverem no CREFITO e cujos sócios e/ou responsáveis técnicos sejam exclusivamente fisioterapeutas.

Cliente/paciente de cuidados mínimos Cliente/paciente estável sob o ponto de vista clínico e fisioterapêutico, autossuficiente nas necessidades humanas básicas.	Quantitativo de consulta por hora 1ª Consulta e consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	2 consultas
	Quantitativo de pacientes assistidos por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente individualmente.	12 pacientes
Exemplos: Clientes/pacientes traumáticos, ortopédicos, reumatológicos, de clínica geral, em pós-cirúrgico tardio e outros que se enquadrem ao perfil de cliente/paciente de cuidados mínimos.		

Quadro 2. AMBULATORIAL: DIFERENCIADO/ESPECIALIZADO (ambulatórios especializados)

Aplica-se exclusivamente aos que estiverem obrigados pela Lei nº 6.839/1980 a se inscreverem no CREFITO e cujos sócios e/ou responsáveis técnicos sejam exclusivamente fisioterapeutas.

Cliente/paciente de cuidado intermediário Cliente/paciente estável sob o ponto de vista clínico e fisioterapêutico, com parcial dependência nas necessidades humanas básicas.	Quantitativo de consulta por hora 1ª Consulta e consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	2 consultas
	Quantitativo de pacientes assistidos por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente individualmente.	8 pacientes

Nota explicativa: Para efeito desta Resolução, considera-se ambulatório especializado aqueles destinados ao atendimento exclusivo e diferenciado de clientes/pacientes neurológicos, queimados, com comprometimentos cardiorrespiratórios, oncológicos, pediátricos, geriátricos e outros que se enquadrem ao perfil de cliente/paciente de cuidados intermediários, atendidos em ambulatórios especializados.

Quadro 3. AMBULATORIAL: DIFERENCIADO/ESPECIALIZADO (ambulatórios especializados terapias manuais e manipulativas como osteopatia, quiropraxia, crochetação e outras, cadeias musculares, pilates, terapias de reeducação postural, condicionamento funcional, acupuntura, práticas integrativas e complementares em saúde e outras)

Aplica-se exclusivamente aos que estiverem obrigados pela Lei nº 6.839/1980 a se inscreverem no CREFITO e cujos sócios e/ou responsáveis técnicos sejam exclusivamente fisioterapeutas.

Cliente/paciente de cuidados mínimos Cliente/paciente estável sob ponto de vista clínico e fisioterapêutico, autossuficiente nas necessidades humanas básicas.	Quantitativo de consultas por hora 1ª Consulta e consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	2 consultas
	Quantitativo de pacientes assistidos por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente individualmente.	8 pacientes

Quadro 4. AMBULATORIAL: HIDROTERAPIA (FISIOTERAPIA AQUÁTICA)

Aplica-se exclusivamente aos que estiverem obrigados pela Lei nº 6.839/1980 a se inscreverem no CREFITO e cujos sócios e/ou responsáveis técnicos sejam exclusivamente fisioterapeutas.

Cliente/paciente de cuidado mínimo Cliente/paciente estável sob o ponto de vista clínico e fisioterapêutico, autossuficiente nas necessidades humanas básicas.	Quantitativo de consultas por hora 1ª Consulta e consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	2 Consultas
	Quantitativo de pacientes assistidos por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente individualmente.	12 Pacientes
Cliente/paciente de cuidado intermediário Cliente/paciente estável sob o ponto de vista clínico e fisioterapêutico, com parcial dependência nas necessidades humanas básicas.	Quantitativo de consultas por hora 1ª Consulta e consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	2 consultas
	Quantitativo de pacientes assistidos por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente individualmente.	6 a 8 pacientes

O quantitativo numérico entre 6 a 8 pacientes dependerá do nível de complexidade do atendimento e será definido pelo Responsável Técnico de Fisioterapia, zelando pela dignidade e ética profissional.

Quadro 5. AMBULATORIAL: GRUPO

(Pilates, terapias de reeducação postural, condicionamento funcional, práticas integrativas e complementares em saúde e outras)

Aplica-se exclusivamente aos que estiverem obrigados pela Lei nº 6.839/1980 a se inscreverem no CREFITO e cujos sócios e/ou responsáveis técnicos sejam exclusivamente fisioterapeutas.

Cliente/paciente de cuidado mínimo Cliente/paciente estável sob o ponto de vista clínico e fisioterapêutico, autossuficiente nas necessidades humanas básicas.	Quantitativo de consulta por hora 1ª Consulta e consultas posteriores (anamnese, exame físico e exames complementares).	1 consulta
--	---	------------



	Quantitativo de pacientes assistidos por turno de 6 horas Assistência prestada pelo Fisioterapeuta ao cliente/paciente em grupo.	Grupo de 6 clientes/pacientes por hora
--	---	---

Notas explicativas:

- a – Para efeito desta Resolução, os clientes/pacientes aptos ao atendimento em grupo são aqueles com quadros crônicos, estabilizados, em condições físicas satisfatórias e que concordem em participar desta modalidade de atendimento.
- b – Os clientes/pacientes que estão em condição de manutenção do quadro e/ou de prevenção e condicionamento funcional também estão aptos ao atendimento em grupo, desde que concordem.
- c – Os grupos de clientes/pacientes deverão ser organizados pelo fisioterapeuta de modo que haja um equilíbrio entre os diversos tipos de perfil de clientes/pacientes e estados de saúde.