
PROJETO BÁSICO PARA CREDENCIAMENTO MÉDICO

Edital de chamamento Público nº 009/2020

Considerando a Lei 10.216 de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando as recomendações da III Conferência Nacional de Saúde Mental, que deliberou pela criação de programas estratégicos, interdisciplinares e permanentes que promovam a qualificação da rede de atenção psicossocial;

Considerando as Portarias de Consolidação do SUS nº 2,3,4,5,6 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria MS Nº 3588, de 21 de dezembro de 2017 que institui a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental vinculadas a unidades ambulatoriais especializadas;

Considerando a Nota Técnica Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS a qual amplia, fortalece e qualifica a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS;

Considerando que os Centros de Atenção Psicossocial são serviços fundamentais para a Reforma Psiquiátrica Brasileira e são os dispositivos estratégicos para o ordenamento da rede de atenção psicossocial em seu território de referência,

Considerando a Recomendação Administrativa do Ministério Público do Estado do Paraná de 24 de outubro de 2014 nº 10/2014, ofício nº 1117/2014, IC nº 0113.14.000021-8, que solicita as providências necessárias, no sentido de estruturar a Rede de Atenção Psicossocial no Fundação de Ponta Grossa e,

Considerando que não há concurso vigente nem a previsão de novo concurso para contratação de médicos psiquiatras e que estes serviços são parte de um Programa do Governo Federal que não podem ser interrompidos pois atendem pessoas portadoras de transtornos mentais de vários níveis de complexidade e que é responsabilidade do Fundação oferecer recursos básicos de atendimento à população com sofrimento mental,

Solicito a abertura de Edital de Chamamento Público para o credenciamento de pessoa (s) jurídica(s) para prestação de serviço médico especializado de Psiquiatria para atuar na Rede de Atenção Psicossocial do Fundação de Ponta Grossa, nos moldes a seguir apresentados.

1. OBJETO

O presente Edital de Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoa(s) jurídica(s) para prestação de serviço médico especializado de Psiquiatria para atuar na Rede de Atenção Psicossocial do Município de Ponta Grossa conforme preconizado pela Lei 10.216 de 06 de abril de 201, Portarias de Consolidação nº 3, 4, 5 e 6 de 2017, Portaria MS nº 3588 de 21 de dezembro de 2017 e Nota Técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS.

2. DETALHAMENTO DO OBJETO

Constitui objeto do presente, a prestação de atendimento médico psiquiátrico:

- a) para a população adulta nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS ad e CAPS II) de segunda a sexta-feira, totalizando **até 40 horas semanais** em cada CAPS sendo o período compreendido das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 horas, de acordo com a necessidade e demanda dos serviços, discussão prévia com as coordenações e Gerência de Saúde Mental, observando os intervalos de descanso previstos legalmente;
- b) para todas as faixas etárias no Ambulatório de Saúde Mental de segunda a sexta-feira com permanência de **até 80 horas semanais**, sendo o período

compreendido 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00, de acordo com a necessidade e demanda dos serviços, discussão prévia com as coordenações e Gerência de Saúde Mental, observando os intervalos de descanso previstos legalmente;

c) para a população acima de 12 anos no Hospital Municipal durante os sete dias da semana, totalizando **até 14 horas semanais**, de acordo com a necessidade e demanda do serviço, discussão prévia com a Gerência de Saúde Mental e Diretoria do Hospital Municipal.

2.1. Atribuições dos médicos nos CAPS e Ambulatório de Saúde Mental

2.1.1. Atuar como médico especialista em equipe multiprofissional;

2.1.2. Participar da elaboração do projeto terapêutico singular (PTS) dos usuários juntamente com a equipe;

2.1.3. Participar no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos em Unidades de Saúde e nas comunidades locais realizando clínica ampliada;

2.1.4. Estar disponível como apoio matricial presencial e/ou a distância na forma de atendimentos conjuntos, discussões de casos que deverão ser realizadas junto às UBS, nos equipamentos de urgência e emergência e nos demais serviços de saúde da Fundação;

2.1.5. Diagnosticar, orientar e promover a execução de planos e programas aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica;

2.1.6. Acompanhamento e evolução dos casos;

2.1.7. Prescrever medicamentos, indicando a dosagem e respectiva via de administração dos mesmos. A prescrição de medicamentos deverá observar a padronização da Fundação Municipal de Saúde;

2.1.8. Informação e orientação sobre terapêutica medicamentosa com a família dos usuários;

- 2.1.9. Conforme necessidades, requisitar exames complementares ou encaminhar o paciente para outra especialidade médica;
- 2.1.10. Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;
- 2.1.11. Realizar preenchimento adequado de todos os registros médicos, conforme procedimentos propostos pela administração imediatamente após a realização do procedimento ou tão logo sejam possíveis (registros dos usuários, conclusão diagnóstica, tratamento prescrito e evolução da doença no prontuário do usuário do serviço e no prontuário eletrônico utilizado pela FMS);
- 2.1.12. Participar das reuniões de equipe dos locais de atuação;
- 2.1.13. Realizar atendimentos psiquiátricos individuais e/ou em grupo;
- 2.1.14. Prestar atendimento nas situações de crise em conjunto com a equipe;
- 2.1.15. Compor a equipe do CAPS e/ou do Ambulatório de Saúde Mental e ter habilidade de trabalhar em equipe multiprofissional
- 2.1.16. Disponibilidade em trabalhar na lógica do território;
- 2.1.17. Realizar visitas domiciliares quando necessário;
- 2.1.18. Participar de atividades ou reuniões junto à Fundação Municipal de Saúde quando solicitado;
- 2.1.19. Realizar a transferência de cuidados quando houver indicação a outros serviços da rede com um plano de cuidados pré-estabelecidos
- 2.1.20. Auxiliar no monitoramento dos portadores de transtornos mentais graves e/ou persistentes, incluindo aqueles decorrentes do uso abusivo de drogas com o intuito de evitar internamentos e em caso de internação, auxiliar a equipe dos serviços no acompanhamento do caso;
- 2.1.21. Solicitar internações em unidade hospitalar quando houver necessidade, através da Central de Leitos, bem como atualizar a evolução do paciente no sistema utilizado pela regulação estatual;
- 2.1.22. Coordenar e supervisionar os estagiários e/ou residentes da área de atuação;
- 2.1.23. Realizar interconsulta junto às UBS/ ESF e NASF;

2.1.24. Registrar todas as suas entradas e saídas do serviço através de registro em livro ponto disponibilizado pela Fundação Municipal de Saúde.

2.1.25. Ser o responsável técnico da área médica dos serviços onde atua durante seu horário de expediente, conforme normas do CFM.

2.2. Atribuições do médico no Hospital Municipal

2.2.1. Realizar prescrição médica;

2.2.2. Realizar solicitação de exames;

2.2.3. Realizar evolução médica em prontuário eletrônico;

2.2.4. Realizar contato médico com outras instituições para fins de transferências;

2.2.5. Solicitar internações em unidade hospitalar quando houver necessidade, através da Central de Leitos, bem como atualizar a evolução do paciente no sistema utilizado pela regulação estatual;

2.2.6. Solicitar e avaliar os exames exigidos nas Guias de Internamento pelos Hospital;

2.2.7. Emitir declaração de aptidão ou não para internamento hospitalar, conforme avaliação/resultado dos exames;

2.2.8. Realizar visita médica aos pacientes internados;

2.2.9. Prestar informações aos pacientes e familiares;

2.2.10. Criar condições para a garantia da continuidade do cuidado pelos outros componentes da Rede de Atenção Psicossocial através de encaminhamentos implicados;

2.2.11. Preencher os documentos e formulários necessários;

2.2.12. Prestar atendimento de urgência e emergência,

2.2.13. Coordenar a equipe durante os atendimentos de emergência psiquiátrica,

2.2.14. Participar de atividades ou reuniões junto à Fundação Municipal de Saúde quando solicitado;

2.2.15. Participar das reuniões de equipe dos locais de atuação quando solicitado;

-
- 2.2.16. Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;
- 2.2.17. Discussões de casos com a Rede, seja na forma presencial ou a distância quando necessário ou solicitado;
- 2.2.18. Integrar-se à Rede de Atenção Psicossocial potencializando ações de matriciamento, corresponsabilidade dos casos e garantia da continuidade do cuidado;
- 2.2.19. Articular-se com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde na Região de Saúde;
- 2.2.20. Registrar todas as suas entradas e saídas do serviço através de registro em livro ponto disponibilizado pela Fundação Municipal de Saúde.

3. JUSTIFICATIVA

A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental.

Abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo etc, e pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas.

O acolhimento dessas pessoas e seus familiares é uma estratégia de atenção fundamental para a identificação das necessidades assistenciais, alívio do sofrimento e planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas, se e quando necessárias, conforme cada caso. Os indivíduos em situações de crise podem ser atendidos em qualquer serviço da Rede de Atenção Psicossocial, formada por várias unidades com finalidades distintas, de forma integral e gratuita, pela rede pública de saúde.

Os principais atendimentos em saúde mental são realizados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde o usuário recebe atendimento próximo da família com assistência multiprofissional e cuidado terapêutico conforme o quadro de saúde dos mesmos.

Os CAPS são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental grave, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

Outro ponto de atenção da RAPS é o Ambulatório de Saúde Mental que amplia à assistência em saúde mental através do atendimento de pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais mais prevalentes, mas de gravidade moderada, como transtornos de humor, dependência química e transtornos de ansiedade, atendendo às necessidades de complexidade intermediária entre a atenção básica e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse serviço deve prestar atendimento integrado e multiprofissional, por meio de consultas.

A Atenção à Urgência e Emergência também está contemplada na RAPS através do Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi que é o único hospital 100% SUS com porta aberta do município de Ponta Grossa, chegando a realizar 400 atendimentos por dia. Entre estes atendimentos muitos são relacionados aos transtornos mentais de leves à graves. A presença do médico psiquiatra neste hospital é fundamental para o manejo correto destes pacientes, para a coordenação da equipe de saúde nos atendimentos de psiquiatria e a condução de cada caso na rede de saúde mental estabelecida no município e na região.

Caracterização dos serviços da RAPS:

CAPS II: É um serviço de atenção diária que atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes e outras situações que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

Serviço porta aberta, ou seja, não necessita de encaminhamento.

Público Alvo: a partir de 18 anos de idade.

Horário de atendimento: Segunda a sexta das 08:00 as 18:00.

Endereço: Avenida Antônio Rodrigues Teixeira Júnior, 229. Jardim Carvalho.

Fone: 3220-1015. Ramal: 4049 e 4536

CAPS AD II: É um serviço específico para o cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas.

Serviço porta aberta, ou seja, não necessita de encaminhamento.

Público Alvo: a partir de 18 anos de idade.

Horário de atendimento: Segunda a sexta das 08:00 as 18:00.

Endereço: Rua Vicente Spósito S/N (ao lado do terminal de Uvaranas).

Fone: 3220-1015. Ramais: 4047 e 4048

Ambulatório de Saúde Mental: Destina-se ao atendimento ambulatorial às pessoas com transtornos mentais leves e moderados incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. São prestados serviços de psicologia, oficinas terapêuticas e atendimento psiquiátrico.

O usuário deve ser encaminhado pela Unidade de Saúde via SISREG (Sistema de regulação).

Público Alvo: todas as faixas etárias.

Endereço: Rua Afonso Pena, nº 213 no Bairro Vila Estrela.

Fone: 3220-1015. Ramal: 4046

Hospital Municipal Amadeu Puppi: Destina-se ao atendimento de urgências e emergências incluindo às emergências psiquiátricas e internamentos por condições clínicas de pessoas portadoras de algum transtorno mental. São prestados serviços hospitalares e primeiro atendimento em casos de surto psicótico.

O usuário pode acessar o serviço através de demanda espontânea ou pelos serviços móveis de urgência e emergência.

Público Alvo: acima de 12 anos.

Endereço: Rua Augusto Ribas, nº 81, Centro.

Fone: 3220-1060.

4. OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

4.1. São obrigações do credenciado, além das demais previstas ou decorrentes do Contrato, as descritas a seguir:

4.2. Comprovar a qualificação profissional.

4.3. Garantir a manutenção do prontuário ativo do paciente dentro dos prazos exigidos pelo fluxo administrativo e preencher adequadamente todos os documentos constantes do prontuário médico, com letra legível, devidamente assinado e carimbado.

4.4. Velar pelo preenchimento adequado de todos os registros médicos, conforme procedimentos propostos pela administração imediatamente após a realização do atendimento ou tão logo sejam possíveis.

4.5. Prestar esclarecimentos, a qualquer tempo, quanto à prestação de serviços, às coordenações/direções e fiscalização da Fundação Municipal de Saúde.

4.6. Prestar serviços médicos com observância aos padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação no atendimento ou nas técnicas empregadas.

-
- 4.7. Atender a todos os pacientes via Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo impreterivelmente as normas gerais de ação da Fundação Municipal de Saúde.
- 4.8. Atender aos pacientes de forma ética e resolutive.
- 4.9. Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência.
- 4.10. Realizar relatórios médicos a fim de atender demandas específicas tais como: Poder Judiciário, Ministério Público, benefício tarifário, benefícios do INSS dentre outras.
- 4.11. Utilizar os receituários médicos, folha de evolução, relatórios e outros formulários disponibilizados pela Fundação Municipal de Saúde apenas dentro dos serviços onde cada profissional esteja lotado, sendo proibido a retirada destes formulários dos serviços e o seu uso em consultórios particulares;
- 4.12. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo dos serviços executados;
- 4.13. Zelar pelos equipamentos e pelas instalações da Fundação Municipal de Saúde quando de sua atuação nos serviços, respeitando as condições de higiene e segurança necessários para atuação dos profissionais, proporcionando o atendimento humanizado aos usuários, bem como, cuidado e zelo com os materiais e equipamentos dos serviços que estiverem praticando, como forma de manutenção e preservação do patrimônio público e também de integridade física dos mesmos.
- 4.14. Comunicar por escrito às coordenações/direções da Fundação Municipal de Saúde, no menor espaço de tempo possível, qualquer problema com equipamento ou com o pessoal para que sejam tomadas as providências necessárias.
- 4.15. Atender todas as exigências estabelecidas no contrato, assumindo inteira responsabilidade pela quantidade e qualidade dos serviços executados.
- 4.16. Não transferir a terceiros, no total ou parcialmente as obrigações assumidas no contrato.
- 4.17. Cumprir as normas internas e diretrizes estabelecidas pela Fundação Municipal de Saúde.

-
- 4.18. Trabalhar de acordo com as diretrizes do SUS, da Reforma Psiquiátrica e RAPS.
- 4.19. Apresentar mensalmente relatório dos serviços prestados aos fiscais do contrato.
- 4.20. Manter-se habilitado junto ao CRM.
- 4.21. Comunicar, em tempo hábil, à contratante qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato.
- 4.22. Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem cumprir a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente contratação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, bem como Certidões Negativas atualizadas.
- 4.23. Ser o responsável técnico da área médica dos serviços onde atua durante seu horário de expediente, conforme normas do CFM;

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 5.1. Prever em sua programação financeira e orçamentária, os recursos necessários para custear as despesas relativas ao contrato.
- 5.2. Analisar a capacidade e as condições de prestação de serviços a fim de verificar se a contratada está mantendo seu nível técnico-assistencial
- 5.3. Orientar o profissional quando necessário e promover sua integração a equipe profissional dos serviços onde for desempenhar suas funções.

6. PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

- 6.1. O credenciamento deverá obedecer às seguintes etapas:
- I. Publicação do edital de Chamamento Público

- II. Inscrição dos interessados
- III. Convocação
- IV. Análise da documentação pela Comissão de Avaliação
- V. Assinatura do termo contratual
- VI. Publicação do extrato do contrato no Diário Oficial.

6.2. Serão homologadas somente as inscrições que preencherem completamente o formulário eletrônico.

6.3. Não será cobrada taxa de inscrição.

7. INSCRIÇÃO

7.1. O interessado em se inscrever no Processo de Credenciamento deverá encaminhar os documentos exigidos neste edital para Gerência de Saúde Mental da Fundação Municipal de Saúde em envelope lacrado.

Endereço: Av. Visc. de Taunay, 950 - Centro, Ponta Grossa - PR, 84051-000

7.2. O Credenciamento ficará aberto pelo período de 12 meses.

8. SELEÇÃO

8.1. Serão convocados os participantes devidamente habilitados conforme exigências neste edital, de acordo com a ordem de inscrição realizada desde que aprovada pela Comissão de Avaliação para serem designados aos locais de atendimento de acordo com a necessidade da Gerência de Saúde Mental.

8.2. A classificação **não obriga a Fundação Municipal de Saúde a efetuar sua contratação**. As contratações ocorrerão de acordo com as necessidades da administração no decorrer da vigência do presente edital.

9. CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO

9.1. A análise dos documentos apresentados no momento da convocação será realizada pela Comissão de Avaliação do Chamamento do Edital nº 009/2020 no prazo de até 5 dias corridos, contados a partir da data de recebimento da documentação.

9.2. Serão declarados inabilitados os interessados que:

a) Por qualquer motivo tenham sido declarados inidôneos ou tenham sido punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, com a publicação do ato no Diário Oficial da União, do Estado ou do Fundação pelo órgão que o expediu;

b) Estejam inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe, sejam as pendências financeiras ou relativas ao desempenho profissional, bem como os que possuam qualquer censura junto ao CRM.

c) Deixarem de apresentar qualquer documentação obrigatória exigida no edital;

d) Foram descredenciados anteriormente pela Fundação por descumprimento de cláusulas contratuais ou por haver sido constatada irregularidade na execução dos serviços prestados.

9.3. O número de vagas será preenchido de acordo com a demanda/necessidade da Gerência de Saúde Mental e havendo baixa por desistência, haverá de ser chamado o próximo habilitado da classificação.

9.4. A classificação se dará pela ordem de inscrição habilitada sendo o candidato avaliado/aprovado pela Comissão de Avaliação com base neste edital para dar início a prestação dos serviços estabelecidos.

9.5. A lista de credenciados convocados e aprovados será divulgada no site oficial da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa: www.pontagrossa.pr.gov.br

9.6. O interessado, uma vez chamado, terá o prazo de 5 dias úteis para se apresentar à Fundação Municipal de Saúde, caso contrário, perderá a vaga e irá para o final da lista de classificados, devendo ser chamado o próximo da lista.

10. CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

10.1. Poderá participar do certame a pessoa (s) jurídica(s) que satisfaça as condições fixadas neste Edital e seus anexos.

10.2. Os interessados deverão apresentar declaração em que aceitam os valores estabelecidos neste edital a título de remuneração, sendo esta, a única forma de pagamento pelos serviços prestados.

10.3. As dúvidas sobre o Edital poderão ser esclarecidas junto à Gerência de Saúde Mental, via telefone (42) 3220-1000 Ramal 1214.

11. DESCRENCIAMENTO

11.1. A Fundação poderá, sem prejuízos das medidas administrativas cabíveis, processar o descredenciamento do prestador de serviço quando ocorrerem uma ou mais das hipóteses abaixo relacionadas:

- I. não manutenção dos requisitos mínimos exigidos;
- II. não observância dos procedimentos e normas do SUS;
- III. recusa injustificada em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido;
- IV. cobrança, a qualquer título, aos pacientes do SUS;
- V. recusa de atendimento pelo SUS;
- VI. descumprimento das demais condições previstas neste regulamento.
- VII. O credenciado que venha a compor o quadro de servidores da Fundação, seja através de concurso, teste seletivo ou nomeado para cargo comissionado, deverá solicitar seu descredenciamento.

11.2. O descredenciamento do prestador de serviço, bem como aplicação das medidas administrativas cabíveis, deverá ser processado mediante processo administrativo, garantida a prévia e ampla defesa.

11.3. Os prestadores de serviço poderão se descredenciar a qualquer momento, devendo, para tanto, ser efetuada a comunicação por escrito aos fiscais do Credenciamento, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4. Haverá o imediato descredenciamento em caso de rescisão contratual.

11.5. O profissional que for descredenciado devido a violações na execução do contrato não poderá ingressar novamente no credenciamento.

12. DAS PENALIDADES

- a) À CONTRATADA será aplicada multa na importância de 10% (dez por cento) do valor global do contrato, pela execução irregular do contrato, sem prejuízo da faculdade de rescisão e aplicação das demais penalidades previstas na Lei Municipal nº 8393, de 29 de dezembro de 2005, bem como, da indenização por eventuais perdas e danos, a serem apuradas na forma da legislação em vigor ou ainda em caso de descumprimento da legislação atinente.
- b) Sem prejuízo da aplicação do previsto no item anterior ficam estabelecidas penalidades nas hipóteses a seguir descritas:
 - 1) Multa por reclamação dos usuários devidamente comprovada – 05 vezes o valor do exame executado;
 - 2) Multa por descumprimento do prazo para realizar os exames - 05 vezes o valor do exame que seria executado;
 - 3) Multa por se negar injustificadamente a realizar o exame - 05 vezes o valor do exame que seria executado;
 - 4) Multa de até 5% do valor do contrato por não atender as determinações da fiscalização e gestão do contrato, a ser avaliado conforme a gravidade do descumprimento;

-
- c) Na eventual aplicação de multa, o seu quantum será automaticamente descontado do valor a ser pago à CONTRATADA.

13. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO

- a) Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado e Alterações Contratuais vigentes.
- b) Cédula de Identidade - RG e Cadastro de Pessoa Física - CPF do responsável legal pela instituição.
- c) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ.
- d) Certidão Conjunta Tributos Federais e Dívida Ativa da União, abrangente ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, comprovando situação regular.
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, da sede ou domicílio da licitante ou declaração de sua isenção.
- f) Certidão que comprove regularidade de Tributos Municipais do domicílio ou sede licitante ou declaração de sua isenção.
- g) Cópia do alvará e/ ou inscrição municipal (iss)
- h) Certidão de regularidade de CRF - perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) ou declaração de sua isenção.
- i) Cópia da licença sanitária vigente
- j) Certificado de Registro da Proponente no Conselho Regional de Medicina - CRM, em plena validade.
- k) Comprovante de inscrição estadual
- l) Os profissionais que laborarão pela empresa deverão apresentar registro no Conselho Regional de Medicina – CRM, em plena validade, Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação e residência médica ou Especialização em psiquiatria, comprovada através de

diploma ou título de especialista devidamente registrado na sociedade da especialidade;

m) Para a assinatura do contrato as empresas interessadas deverão ser representadas por:

- I. administrador que tenha poderes de gerência;
- II. procurador com poderes específicos para assinar o contrato.

14. DOTAÇÃO

Os serviços correrão por conta da dotação orçamentária e financeira da Fundação Municipal de Saúde.

15. VALORES

15.1. O valor da hora médica a ser pago foi calculado com base no salário pago pela Fundação aos médicos especialistas; ou seja, a remuneração é semelhante ao que o Município pagaria se os contratados fossem servidores.

15.2. O contratado receberá a importância de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) por hora, **os minutos não serão considerados para contagem das horas de trabalho.**

15.3. A carga horária mínima dos CAPS e Ambulatório de Saúde Mental será de 8 horas por semana por credenciado não podendo exceder 40 horas semanais. Os intervalos de descanso previstos legalmente deverão ser realizados.

15.4. A carga horária mínima no Hospital Municipal será de duas horas diárias.

Local	Carga horária semanal mínima	Carga horária semanal máxima	Remuneração por hora
CAPS ad	8 horas	40 horas	R\$ 120,00

CAPS II	8 horas	40 horas	R\$ 120,00
Ambulatório de saúde Mental	8 horas	80 horas	R\$ 120,00
Hospital Municipal	2 horas	14 horas	R\$ 120,00

15.5. O total de **horas médicas** do contrato será de 9.576 horas (nove mil, quinhentos e setenta e seis), passível de alteração/ajustes dependendo da data de publicação em Diário Oficial.

15.6. O valor total do contrato será de R\$ **1.149.120,00** (um milhão, cento e quarenta e nove mil cento e vinte reais).

16. PAGAMENTO

16.1. Só serão pagas as HORAS MÉDICAS EFETIVAMENTE REALIZADAS, mediante comprovação e atestadas pela fiscalização do contrato.

16.2. O pagamento do presente contrato será mensal e efetuado até o último dia útil do mês subsequente ao da realização dos serviços. O CREDENCIADO deverá, ao final de cada mês, apresentar por ocasião da solicitação do pagamento, as guias de recolhimento de encargos trabalhistas ou notas fiscais dos prestadores e encaminhar ao fiscal deste contrato para atestar a realização dos serviços, solicitando em seguida o pedido de empenho, mediante requerimento protocolado e apresentação da Nota Fiscal.

16.3. O pagamento somente será efetuado se a Nota Fiscal estiver atestada pela fiscalização. A Nota Fiscal deverá ser emitida posteriormente à emissão do empenho, acompanhada dos seguintes comprovantes devidamente quitados, já exigíveis, em cópia, respeitada a periodicidade de exigência dos documentos:

- a) Certidão Negativa que prove a regularidade com o FGTS.
- b) Certidão Negativa Federal

- c) Certidão Negativa Municipal.
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

17. PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA

17.1. Os prazos de execução e vigência do contrato a ser celebrado serão de até 12 (doze) meses a contar da data de publicação do extrato do contrato em Diário Oficial do Município conforme necessidade da Fundação Municipal de Saúde, devendo ser promovidas as rescisões contratuais tão logo seja possível a substituição por servidores concursados.

17.2. Se não houver fila de espera, o contrato anterior poderá ser renovado, não podendo, contudo, ultrapassar o limite de 60 (sessenta) meses estabelecido no art. 57, inciso II da Lei 8.666/93.

18. DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. Poderá a Fundação revogar o Edital de Chamamento Público, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, ou por fato superveniente, devidamente justificado, ou anulá-lo, em caso de ilegalidade.

18.2. A revogação ou anulação do Chamamento Público não gera direito à indenização, ressalvadas as hipóteses descritas na Lei n.º 8.666/93.

18.3. É vedado o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente da Fundação (Lei Federal n.º 8.666/93, art. 9º, III).

19. COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

A comissão de avaliação será composta pelos seguintes servidores:

- I. Bibiani Polli Stanger Rosa – CPF: 846.258.642-91
- II. Elaine Peclat Bastos – CPF: 595.102.932-53
- III. Julian Felip – CPF: 023.580.309-02
- IV. Marcio Henrique Martins de Rezende - CPF 61009105949
- V. Priscila Degraf - CPF: 05131225914

20. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

Gestor do Contrato: Priscila Degraf

RG:70859505

CPF: 05131225914

Endereço: Rua Visconde de Sinimbu, nº 227. Orfãos – Ponta Grossa-PR

Fiscais do Contrato:

Nome: André Luiz Assad Gonçalves (Titular CAPSII)

RG: 0818156

CPF: 066.747.779-94

Endereço: R: Solimões, 1487 – apto. 0310 BL. C – Curitiba – PR

Nome: Patrícia Mudrey Gorchinski (Suplente CAPSII)

RG: 70785765

CPF: 008.090.239-11

Endereço: Rua Ludgero Pavão, 459. Ponta Grossa – PR.

Nome: Lis Fátima Schimiguel (Titular CAPSad)

RG: 9.612.607-7

CPF: 057.342.299-03

Endereço: R: Padre Anchieta, 811 – Ponta Grossa -PR

Nome: Fernanda de Moura Berard Siqueira (Suplente CAPSad)

RG: 5.988.028-4 SESP-SP

CPF: 269.629.568-94

Endereço: Rua Tobias Barreto, nº 46. Ponta Grossa – PR.

Nome: Patrícia Fabiana de França Ferreira (Titular Ambulatório de Saúde Mental)

RG: 5.482.879-9

CPF: 018973079-00

Endereço: R: Couto Magalhães, 130, Nova Rússia – Ponta Grossa -PR

Nome: Cristiane Marques Nogare (Suplente Ambulatório de Saúde Mental)

RG: 4582391-1

CPF: 882.854.649-20

Endereço: Rua Antonina, 275. Ponta Grossa – PR

Nome: Regina Aparecida Rodrigues (Titular do Hospital Municipal)

RG. 4.160.446-8

CPF: 562.125.009-59

Endereço: Rua Franco Grilo 116 – Bl 03 ap 34

Vanusa Marques Zambrzycki (Suplente do Hospital Municipal)

RG: 07545793951

CPF: 07545793951

R: Jacob faintyck, 325 ap 44 bl 8

Elaborado por Bibiani Polli Stanger Rosa
Coordenadora de Saúde Mental

Ponta Grossa, 06 de agosto de 2020.

ANEXO I

CRENCIAMENTO PESSOA JURÍDICA

1	PREENCHER A PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO
2	PREENCHER A E ASSINAR A DECLARAÇÃO DE RESP. TÉCNICO
3	ATO CONSTITUTIVO, ESTATUTO OU CONTRATO SOCIAL EM VIGOR, DEVIDAMENTE REGISTRADO E ACOMPANHADO, NO CASO DE SOCIEDADES POR AÇÕES, DOS DOCUMENTOS DE ELEIÇÃO DE SEUS ATUAIS ADMINISTRADORES
4	INSCRIÇÃO NO CNPJ
5	CÓPIA DA CERTIDÃO NEGATIVA DE FGTS
6	CÓPIA DO ALVARÁ E/ OU INSCRIÇÃO MUNICIPAL (ISS)
7	CÓPIA DA LICENÇA SANITÁRIA VIGENTE
8	CERTIDÃO NEGATIVA DA DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL, SEDE DA LICITANTE.
9	CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO, EMITIDA PELA RECEITA ESTADUAL, SEDE DO INTERESSADO.
10	CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO, EMITIDA PELA RECEITA FEDERAL E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO, SEDE DO INTERESSADO
11	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO ESTADUAL
12	CÓPIA AUTENTICADA CARTEIRA DE IDENTIDADE, CPF E DIPLOMA LEGAL DE GRADUAÇÃO, INSCRIÇÃO NO RESPECTIVO CONSELHO PROFISSIONAL DOS PROFISSIONAIS,

Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica

Denominação:

CNPJ/MF: _____ Telefone: _____

Endereço: _____

Natureza dos serviços credenciados _____

Capacidade instalada: _____

Horário de atendimento dos serviços credenciados: _____

Laudo de vistoria do estabelecimento: _____

Parecer: _____

Em ____ / ____ / ____

APROVADA em ____ / ____ / ____

ÂNGELA C. OLIVEIRA POMPEU
Presidente da FMS

Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica

Denominação: _____

Relação de Profissionais

Nome

CRM

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Responsável Técnico

Em ___/___/___

Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica

REQUERIMENTO

Ilustríssima Senhora

ANGELA CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA POMPEU

Presidente da Fundação Municipal de Saúde

por seu representante, adiante assinado, vem oferecer à consideração de Vossa Senhoria proposta para a prestação de serviços de _____ a o Município de Ponta Grossa, sob regime de credenciamento, nos termos da Lei no 4.608, de 04/09/91, juntando os documentos exigidos em instrução dessa Fundação.

Endereço: _____

Horário de Atendimento: _____

Ponta Grossa, _____ de _____ de _____

(assinatura do proponente)

Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica

DECLARAÇÃO

Declaro, para fins de instrução de credenciamento junto à Fundação Municipal de Saúde, da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, nos termos da Lei no 4.608, de 04/09/91, que, na qualidade de prestador de serviços de

a empresa aceita a remuneração dos serviços efetivamente prestados de acordo com o valor proposto no item 14 deste edital.

Declaro, ainda, estar ciente de que, nos termos do art. 4º e SS, da Lei no 4.608/91, a capacidade instalada registrada pela Fundação Municipal de Saúde, no processo de credenciamento, se caracteriza como compromisso o encaminhamento de pacientes com a quantidade máxima autorizada. O serviço será prestado de acordo com a demanda apresentada pelo Município.

Declaro, finalmente, que a entidade e nenhum dos profissionais que atuarão em seu nome encontram-se atingidos pelas restrições legais quanto à sua vinculação ao SUS, definidas na Lei no 8027, de 12/04/90 e na Constituição do Estado do Paraná.

Ponta Grossa, _____ de _____ de _____

(assinatura do proponente)

Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica

DECLARAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO

Declaro, para fins de instrução de pedido de credenciamento junto à Fundação Municipal de Saúde, da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, nos termos da Lei no 4.608, de 04/09/91, que é (são) responsável (eis) técnico (s) da proponente o (s) a (s):

Ponta Grossa, _____ de _____ de _____.

(assinatura do proponente)

Assinatura do(s) responsável(eis) técnico (s):

Ficha de Credenciamento – Pessoa Jurídica

Edital de Chamamento Público para Credenciamento de médicos Psiquiatras para atender a RAPS do Município de Ponta Grossa nº 09/2020

Declaração de Parentesco

Declaramos, sob as penas da lei e para fins de contratação com a Fundação Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, pelo Edital de credenciamento nº 09/2020, que nos quadros da empresa _____

_____, CNPJ nº _____, inexistem sócios, gerentes ou diretores que sejam membros ou servidores em exercício da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, servidores cedidos ou colocados à disposição desta Prefeitura por órgãos da Administração Pública, direta ou indireta, ou, ainda, cônjuge, companheiro ou parente até o terceiro grau, inclusive, dos respectivos membros ou servidores da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Ponta Grossa, _____ de _____ de 2020

Assinatura e RG do proponente

Atenção:

A presente declaração deve ser firmada pelo proprietário, dirigentes da empresa, e/ou sócios, conforme o caso.