

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO

Credenciamento dos serviços de implantes dentários osteointegrados e próteses dentárias sobre implantes, para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

JUSTIFICATIVA

Faz-se necessária a despesa com realização dos serviços acima descrito para atender a oportunidade regulamentada na Portaria n° 718/SAS/MS, de 20 de dezembro de 2010 e Portaria n°627/GM, de 26 de abril de 2001.

Os valores dos procedimentos serão todos custeados conforme tabela do Sistema Único de Saúde – SUS para custeio dos serviços na área de odontologia (implantes dentários osteointegrados e próteses dentárias sobre implantes), conforme estabelecidos na Portaria n° 718/SAS/MS de 20 de dezembro de 2010, ou seja:

- Prótese dentária sobre implante - R\$ 300,00
- Implante dentário osteointegrado - R\$ 260,00

OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CREDENCIADA

- A empresa deverá estar devidamente credenciada no SCNES – Serviço de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;
- Deverá seguir os protocolos de atendimento desenvolvidos exclusivamente para os pacientes beneficiados pelo SUS da rede pública de Água Boa-MT, onde deverá haver total segurança e acompanhamento do mesmo;
- Corpo administrativo/clínico composto por: auxiliares administrativos; cirurgiões dentistas e protéticos devidamente inscritos nos Conselhos de Classe; auxiliares de consultório dentário; auxiliar de enfermagem.
- Esterilização dos materiais;
- Teste de controles biológicos;
- Indicadores químicos classe 5 em todos os processos;
- Materiais e equipamentos utilizados:

Materiais de consumo: implantes; kits de clonagens implantes; gazes 13 fios; brocas; alginato; gesso; luva de procedimento; luva cirúrgica estéril; corega dencrilay; anestésico articaína; anestésico lidostesin; fio dental; frozz; oncilon A; anti-séptico bucal s/ álcool; sugador; resina; adesivo; embalagem grau; lamina de bisturi; papel detecto; agulha (odontológica) unoject; lençol de borracha; acrílico autopolimerizante; indicador biológico; máscara; touca; jaleco; profenid; seringas descartáveis; agulhas descartáveis; fio de sutura absorvível; 12 motores de implantes; 25 contra ângulos 20:1; 20 kit cirúrgico de implantes; 10 canetas de alta rotação; 10 peças retas; 50 sondas exploradoras; 50 pinças clínicas; 50 espelhos; 50 porta agulhas; 50 tesouras Iris reta; 25 espátulas de titânio n 3; 50 carpules; 50 descoladores; 50 sindesmotomos; 20 espátulas simples n 24; 20 placas de vidro; 20 cubas inoxidáveis e autoclaváveis; 25 afastadores; 20 compassos de Willis; 5 espátulas de plástico; 20 kits de chaves Protético para Implantes; 600 cicatrizadores; 600 600 tranfers; 600 postes; 100 moldeiras autoclaváveis; 3 fotopolimerizadores; 1 autoclave; 1 mini incubadora;

- Campos cirúrgicos descartáveis;
- Deverá disponibilizar Cirurgião Dentista de plantão para atendimento ao paciente atendido pela mesma;
- Utilizar implantes dentários de fabricação nacional reconhecidos pela ANVISA, com sistema hexagonal externo, hexagonal interno, Duo-Com com conexão dos componentes internos em Titânio, com superfície tratada, esterilizada em radiação GAMA 2,4M rad, com alto poder de compactação;
- Garantir atendimento adequado aos usuários do SUS;
- Disponibilizar, por razões de faturamento junto ao Sistema Único de Saúde relatório dos procedimentos executados, conforme Planilha do Anexo I, sendo encaminhada a Secretaria Municipal de Saúde de Água Boa-MT, até o último dia do mês executor para posterior fornecimento do código de autorização.
- Prestar a todos os pacientes encaminhados pela Contratante, serviços como: implantes dentários osteointegrados e próteses dentárias sobre implantes;
- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços;
- Manter sempre atualizado e fornecer relatórios e arquivos médicos pelo prazo de 5 (cinco) anos, ressalvados os prazos previsto em lei.
- Responsabilidade Civil pelo prazo de 5 (cinco) anos de elementos implantados;
- Caso haja perda por intercorrências devido a quaisquer condições intrínsecas do paciente a contratada compromete-se a repor o(s) implante(s) perdido(s) sem ônus a Contratante, em até duas tentativas;
- Manter atualizado e fornecer relatórios e arquivos digitalizados para a Secretaria Municipal de Saúde de Água Boa-MT, utilizando os sistemas preconizados pelo SUS;
- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- Afixar aviso, em lugar visível de sua condição de entidade qualificada ao atendimento SUS;
- Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e deveres pertinentes aos serviços oferecidos;
- Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviço de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- Garantir confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no ambulatório ou unidade hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominada “informação do atendimento”, do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: nome do paciente, nome da unidade de atendimento, motivo do atendimento (CID10), e procedimento realizado.
- Colher assinatura do paciente ou de seu responsável legal na segunda via do relatório a que se refere o item anterior, arquivando-a no prontuário do paciente;
- Não utilizar os recursos recebidos da Contratante em finalidade diversa da estabelecida no credenciamento, notadamente, para despesas havidas antes de sua assinatura;

- Prestar contas dos recursos recebidos, fazendo juntar os relatórios de pagamento efetuados, recibo de atendimento ao paciente;
- Responsabilizar-se por todos os encargos de natureza trabalhista e previdenciária, decorrentes dos recursos humanos utilizados nos trabalhos, bem como, por todos os ônus tributários e extraordinários que incidam sobre o presente credenciamento;
- Manter registros, arquivos e controles contábeis específicos, por 05 (cinco) anos, relativos ao presente credenciamento;
- Permitir livre acesso de Servidores do Controle Interno da Prefeitura Municipal de Água Boa-MT, quando em missão de fiscalização de auditoria;
- Realizar atendimento somente de usuários com prévio encaminhamento profissional da Rede Pública da Saúde de Água Boa-MT, e autorização do Coordenador designado no setor de Odontologia.

CONDIÇÕES

Os pagamentos serão efetuados de acordo com a quantidade de atendimento prestado, desde que comprovados mediante apresentação de documentação hábil elaborada pela Secretaria Municipal de Saúde de Água Boa-MT, com relação nominal dos pacientes atendidos.

No processo das APAC's junto ao Ministério da Saúde a responsabilidade pelas mesmas será da CONTRATADA.

Os valores dos procedimentos serão todos pela tabela do Sistema Único de Saúde – SUS. O pagamento será efetuado até o 5º (quinto) dia útil após a data do repasse, pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

A prestação de contas deverá ser produzida em 02 (duas) vias, devendo uma ser encaminhada para a Secretaria Municipal de Saúde para arquivamento.

A prestação de contas deverá ser elaborada conforme: Relação Nominal com número do Cartão Nacional de Saúde dos pacientes atendidos com no Convênio, e cópia do plano de trabalho.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas relativas a prestação de serviços serão suportadas no exercício de 2017 pela seguinte dotação orçamentária:

Órgão: Secretaria de Saúde

Proj./Atividade: 2030

Elemento de Despesa: 3.3.90.39

Código Reduzido: 347

VIGÊNCIA

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado nos termos do disposto no art. 57 da Lei 8.666/93, e alterações posteriores, mediante Termo Aditivo, de acordo com o interesse entre as partes.

Água Boa, 25 de maio de 2017.

Jader Luis de Araujo Mendes Bahia
Secretário Municipal de Saúde