



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

CHAMADA PÚBLICA

01/2023

ÓRGÃO REQUISITANTE

Secretaria Municipal de Saúde

OBJETO

Credenciamento de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica nas modalidades elencadas no ANEXO A, de acordo com os tratamentos propostos a cada paciente, para cumprimento de ordens judiciais ou qualquer outra demanda objeto deste credenciamento, previamente autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

DATA PARA REALIZAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

INICIAL: 11/07/2023 às 08h00 (horário de Brasília)

FINAL: 10/08/2023 às 09h00 (horário de Brasília)

LOCAL: Departamento de Suprimentos da Secretaria de Administração e Gestão de Pessoal, localizado na Rua José Cláudio Alves dos Santos, nº 585, bairro Remanso Campineiro – Hortolândia/SP – CEP/13184-478.

CRITÉRIO DE JULGAMENTO

Todas as empresas que atenderem às exigências do edital, serão credenciadas.

MODO DE DISPUTA

Não haverá disputa



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2023

Edital Nº 106/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 42851/2023

Torna-se público que o **MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA**, por meio da **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES**, constituída nos termos do Decreto Municipal nº 5.177/2023, com suas posteriores alterações, usando das suas atribuições faz saber que após autorização do **Secretário Municipal de Saúde**, realizará credenciamento, na modalidade **CHAMADA PÚBLICA**, nos termos da **Lei Federal 14.133/2021**, e demais legislação aplicável e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

1 – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto desta **CHAMADA PÚBLICA** o “credenciamento de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica nas modalidades elencadas no ANEXO A, de acordo com os tratamentos propostos a cada paciente, para cumprimento de ordens judiciais ou qualquer outra demanda objeto deste credenciamento, previamente autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde” conforme Termo de Referência – **Anexo I**, que passa a fazer parte integrante do presente edital, como se aqui transcrito fosse.

2 – DA DOCUMENTAÇÃO E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar desta **CHAMADA PÚBLICA**:

2.1.1. Poderão participar desse Credenciamento as empresas cujo ramo e atividades sejam compatíveis com objeto, devidamente qualificadas, mediante comprovação das regularidades fiscais, trabalhistas, jurídicas, econômico-financeiras e técnicas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

2.2. Será **VEDADA** a participação, direta ou indiretamente, nesta CHAMADA PÚBLICA, de empresas:

2.2.1. Em estado de falência, de recuperação judicial (caso não tenha apresentado plano de recuperação homologado pelo juízo competente, apto a comprovar a viabilidade econômico-financeira), ou extrajudicial, de concurso de credores, de dissolução ou liquidação;

2.2.2. Empresa que por qualquer motivo esteja declarada inidônea para contratar com a Administração Pública direta ou indireta federal, estadual ou municipal, ou impedida de contratar com o município de Hortolândia; e,

2.2.3. Que tenham como sócio-gerente ou responsável técnico servidor/dirigente ou algum parente seu na linha reta ou colateral até o segundo grau, vinculado ao Município de Hortolândia/SP.

3 – DOS PRAZOS

3.1. O credenciamento de empresas especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da assinatura, podendo ser renovado a critério da administração pública, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, dependendo da conveniência e necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

3.1.1. A execução contratual se iniciará após a emissão da ordem de serviço.

3.1.2. Os interessados poderão solicitar sua inscrição no credenciamento e entregar sua documentação, para fins de habilitação, a partir de 11/07/2023, no Departamento de Suprimentos da Secretaria de Administração e Gestão de Pessoal, localizado na Rua José Cláudio Alves dos Santos, nº 585, bairro Remanso Campineiro – Hortolândia/SP – CEP/13184-478.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

3.2. Demais empresas especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica poderão credenciar-se a qualquer momento durante o prazo de vigência do credenciamento, desde que atendam os requisitos mínimos constantes neste termo de referência.

3.3. A prestação de serviço, objeto do presente credenciamento, deverá ser de acordo com as necessidades dos pacientes oriundos da Rede Pública – SUS e de demandas de ações judiciais, sendo o prazo para iniciar os serviços de 48 horas contados da emissão da ordem de serviço.

4 – DO EDITAL

4.1. O Edital e seus anexos poderão ser obtidos no sítio eletrônico oficial da Prefeitura: www.hortolandia.sp.gov.br> Acesso rápido> Licitações.

5 – DAS INFORMAÇÕES

5.1. As informações administrativas relativas a esta CHAMADA PÚBLICA poderão ser obtidas junto ao Departamento de Suprimentos do Município de Hortolândia, através do telefone (19) 39651400 – ramal 6915 ou do e-mail licitacao@hortolandia.sp.gov.br.

6 – DA IMPUGNAÇÃO E DO RECURSO ADMINISTRATIVO

6.1. Qualquer pessoa, física ou jurídica, é parte legítima para solicitar esclarecimentos ou providências em relação a presente **CHAMADA PÚBLICA**, ou ainda, para impugnar este edital, desde que o faça com antecedência de até 3 (três) dias úteis da data final fixada para abertura dos envelopes, observado o disposto no Art. 164, da Lei Federal nº 14.133/2021.

6.1.1. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura dos envelopes



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

6.2. Quando o acolhimento da impugnação implicar alteração do edital, será designada nova data para a realização desta CHAMADA PÚBLICA.

6.2.1. A impugnação feita tempestivamente pelo interessado não o impedirá de participar desta CHAMADA PÚBLICA até o trânsito em julgado da decisão.

6.3. Dos Atos Administrativos praticados na presente licitação, serão admitidos os recursos disciplinados nos termos do artigo 165, da Lei Federal 14.133/2021, observados os procedimentos lá estabelecidos.

6.4. Os recursos e a impugnação ao edital deverão ser dirigidos à Comissão Permanente de Licitações, com indicação da chamada pública a que se refere, devendo ser protocolizado através do endereço eletrônico licitacao@hortolandia.sp.gov.br.

6.4.1. Não serão acolhidos recursos apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou identificado no processo para responder pelo interessado.

7 – DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES E SEU CONTEÚDO

7.1. Os interessados deverão entregar o envelope lacrado, contendo a documentação exigida no subitem 7.2, contendo em sua parte externa os seguintes dizeres:

ENVELOPE DE DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO.

Prefeitura Municipal de Hortolândia – SP / DEPARTAMENTO DE SUPRIMENTOS

Processo nº 42851/2023

Chamada Pública nº 01/2023

Razão Social: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

7.1.1. Após a entrega/protocolo do envelope, apenas cabe desistência por motivo justo, decorrente de motivo superveniente e aceito pela Comissão Permanente de Licitações.

7.2 O Envelope – Documentos de Habilitação deverá conter a documentação relativa à habilitação jurídica, à regularidade fiscal, trabalhista, financeira e técnica, em conformidade com o previsto a seguir:

7.2.1. A documentação relativa à **HABILITAÇÃO JURÍDICA** consiste em:

7.2.2. Carta de solicitação de credenciamento, impressa em papel, sem emendas rasuras ou entrelinhas, datada e assinada pelo seu representante legal, devendo nela conter:

7.2.2.1. Declaração de conhecimento dos termos deste regulamento;

7.2.2.2. Perfil da empresa, suas especialidades de tratamento, a indicação dos itens aos quais pretende se credenciar (conforme itens relacionados no Anexo A), instalações, dias e horários de atendimento, resumo dos procedimentos do serviço de tratamento (processo de admissão, programa terapêutico, rotina de funcionamento e tratamento definindo atividades obrigatórias e opcionais, etc.);

7.2.2.3. Razão social da empresa, C.N.P.J., endereço completo, telefone e e-mail atualizados para contato, qualificação do(s) representante(s) legal(is) que firmará(ão) o Termo de Credenciamento e do responsável técnico que representará a credenciada durante a vigência do ajuste, banco, agência, praça de pagamento, conta corrente, assinatura e nome legível do representante legal da empresa responsável pela proposta;

7.2.2.3.1. O endereço e C.N.P.J. informados deverão ser do estabelecimento que de fato emitirá a nota fiscal/fatura.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

7.2.3. Cópia do CPF e RG do(s) representante(s) que assinará (ão) o Termo de Credenciamento;

7.2.4. Registro Comercial, no caso de empresa individual;

7.2.5. Ato constitutivo, estatuto social, contrato social e posteriores alterações contratuais ou sua consolidação, devidamente registradas na junta comercial e em vigor e, no caso de sociedade por ações, estatuto social, acompanhado da ata de eleição de sua atual administração, registrados e publicados;

7.2.6. Inscrição do ato constitutivo, devidamente registrado, acompanhada de prova da diretoria em exercício, para as sociedades simples e demais entidades.

7.2.7. A documentação relativa à **REGULARIDADE FISCAL** é a seguinte:

7.2.7.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda – **CNPJ/MF**;

7.2.7.2. Prova de regularidade para com a Seguridade Social – **INSS**, com a Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante a apresentação de Certidão de Débitos Relativos a Tributos Federais e Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal ou via “internet”, dentro do prazo de validade;

7.2.7.3. Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço – **FGTS**, que deverá ser feita através da apresentação do CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal, ou pela “internet”, dentro do prazo de validade;

7.2.7.4. Prova de regularidade para com a **Fazenda do Município** a que pertence a entidade ou empresa (sede ou domicílio) relativo aos tributos mobiliários, relacionados com as atividades objeto do credenciamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

7.2.7.5. Prova de inscrição no **cadastro municipal** de contribuintes da sede ou domicílio da interessada, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do credenciado;

7.2.8. A documentação relativa à **REGULARIDADE TRABALHISTA** é a seguinte:

7.2.8.1. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa;

7.2.9. A documentação relativa à **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA** é a seguinte:

7.2.9.1. Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial ou Extrajudicial, expedida em data não anterior a cento e oitenta dias da entrega/protocolo do envelope de documentos de habilitação, se outro prazo não constar do documento;

7.2.9.1.1. Na hipótese da proponente estar em recuperação judicial, possibilita-se a apresentação de certidão positiva, com o Plano de Recuperação homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, apto a comprovar sua viabilidade econômico-financeira, inclusive, pelo atendimento de todos os requisitos de habilitação econômico-financeira estabelecidos no edital.

7.2.10. A documentação relativa à **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA** é a seguinte:

7.2.10.1. Comprovação de aptidão para desempenho de atividade compatível com o objeto do presente credenciamento (no mínimo, um atestado de capacidade técnica fornecido por empresa ou ente Público para o qual já prestou serviços ou esteja prestando).



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

7.2.10.2. Comprovação de inscrição no **CREFITO** – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do responsável técnico.

7.2.10.3. Alvará de Funcionamento atualizado ou Licença de Funcionamento Estadual ou Municipal, emitido pelo Serviço de Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde Estadual ou Municipal, da sede do credenciante.

7.2.11. Outros documentos

As interessadas deverão apresentar:

7.2.11.1. Declarações conforme **ANEXO II**.

7.2.12. Declaração expressa e sob as penas da Lei de que:

7.2.12.1. Indicação dos itens que se pretende credenciar conforme relação constante no Anexo A.

7.2.12.2. Que a (o) interessada (o) possui a disponibilidade da relação da equipe técnica com descrição da qualificação profissional, certificado de inscrição no Conselho competente, carga horária, qualificação dos responsáveis pelos serviços com título de especialista pela sociedade respectiva ou residência reconhecida pelo CONSELHO e, de que, **sendo HABILITADA, fará a efetiva comprovação**, para fins de contratação.

7.2.12.3. Que possui equipe multiprofissional de reabilitação, com pelo menos 01(um) fisioterapeuta, com capacitação básica em hidroterapia ou experiência mínima de 01(um) ano na modalidade terapêutica, de que, **sendo HABILITADA, fará a efetiva comprovação**, para fins de contratação.

7.2.12.4. Que possui instalação adequada, descrevendo a capacidade instalada, a



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

relação do aparelhamento/máquinário técnico adequado, descrevendo o número de pacientes que poderá ser atendido para execução do contrato.

7.2.12.5. Que tem disponibilidade de atender pacientes decorrentes de ações judiciais ou demandas oriundas do SUS, que residam em Hortolândia.

7.2.12.6. Declaração de proprietários, administradores e dirigentes de que cumprem o disposto no parágrafo 4º do artigo 26 da Lei Federal nº 8.080/90;

7.2.12.7. Indicação das instalações e dos recursos humanos disponíveis para a realização dos serviços;

7.2.12.8. Descrição detalhada dos equipamentos e aparelhos existentes na empresa e disponíveis para os serviços, no que couber a cada tipo de prestador de serviço;

7.2.12.8. Nome, nacionalidade, estado civil, CPF/MF, RG, endereço residencial completo e cargo que ocupa na empresa, da pessoa que deverá assinar o contrato.

7.2.12.8.1. Os documentos comprobatórios das declarações dos subitens “7.2.12.2” e “7.2.12.3.” deverão ser apresentados apenas pelas empresas HABILITADAS, no prazo de até 10 (dez) dias corridos, contados após a publicação da Ata de HABILITAÇÃO/INABILITAÇÃO, no endereço Rua José Claudio Alves dos Santos Nº 585 – Remanso Campineiro - Hortolândia SP - CEP: 13.184-472 – Secretaria de Saúde – Departamento Administrativo / Compras (19) 3965-1400 ramais 8612 /8610 / 8649, saudecompras@hortolandia.sp.gov.br sob pena de exclusão do credenciamento.

7.2.12.8. Os documentos serão avaliados por equipe técnica da área da Secretaria de Saúde em um prazo máximo de 03 (três) dias corridos, e após serão encaminhados ao Departamento de Suprimentos para continuidade dos trâmites processuais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

7.2.12.9. Do resultado da análise da documentação técnica, caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da publicação no Diário Oficial. Este mesmo prazo será concedido para apresentação de contrarrazões recursais. A empresa que tiver a documentação reprovada será excluída do chamamento público.

8 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE OS DOCUMENTOS

8.1. Todos os documentos exigidos deverão ser apresentados no original ou por qualquer processo de cópia reprográfica, autenticada (por cartório competente ou servidor da administração), em publicação de órgão da imprensa.

8.2. Todos os documentos expedidos pelo interessado deverão estar subscritos por seu representante legal ou procurador, com identificação clara do subscritor, **e acompanhados de cópia de documento com foto.**

8.3. Os documentos devem estar com seu prazo de validade em vigor. Se este prazo não constar de lei específica ou do próprio documento, será considerado o prazo de validade de cento e oitenta dias, a partir da data de sua emissão.

8.4. Os documentos emitidos pela internet poderão ser conferidos pela Comissão Permanente de Licitações.

8.5. Não serão aceitos protocolos ou requerimentos.

8.6. As certidões deverão ser negativas ou positivas com efeitos de negativas.

8.7. Quando o interessado estiver representado por procurador o mesmo deverá entregar à Comissão Permanente de Licitações procuração pública ou procuração particular, que poderá ser apresentada no original ou por cópia autenticada com poderes para assinar, receber documentos, desistir de prazo recursal e resolver quaisquer assuntos de interesse da empresa junto à Comissão Permanente de Licitações, com cópia de



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

documento de identidade autenticada.

8.7.1. O procurador poderá representar apenas um interessado.

8.8. Os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome da interessada e, preferencialmente, com número do CNPJ/MF. Se a interessada for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz. Se for filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que pela própria natureza ou determinação legal, forem comprovadamente emitidos apenas em nome da matriz ou cuja validade abranja todos os estabelecimentos da empresa.

8.9. Não será permitida a inclusão/exclusão de documentos no envelope de habilitação após sua entrega/protocolo.

9 – DOS PROCEDIMENTOS

9.1. O envelope de documentação poderá ser entregue/protocolado pessoalmente, das 08h00 às 17h00, no Departamento de Suprimentos da Secretaria de Administração e Gestão de Pessoal, localizado na Rua José Cláudio Alves dos Santos, nº 585, bairro Remanso Campineiro – Hortolândia/SP – CEP/13184-478, ou por meio da ECT - Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, com Aviso de Recebimento, durante o período de 08h00 do dia 11/07/2023 a 09h00 do dia 10/08/2023.

9.2. Os ônus ocasionados com a participação neste processo de credenciamento, incluídas as despesas com cópias, correio e emissão de documentos, são de exclusiva responsabilidade da empresa interessada.

9.3. Após o recebimento/protocolo dos envelopes de habilitação a Comissão Permanente de Licitações deverá analisar e deliberar sobre a habilitação ou inabilitação dos documentos, divulgando seus resultados no Diário Oficial do Estado e no Diário Oficial do Município.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

9.3.1. Caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do dia seguinte ao da publicação dos resultados da análise dos documentos de habilitação, no Diário Oficial do Estado e no Diário Oficial do Município.

9.4. Em caso de mais de 01 (uma) empresa realizar o credenciamento, todas serão contratadas, sem qualquer distinção, observados os critérios previstos no item 6.2 do Anexo I – Termo de Referência.

9.5. Serão credenciados os interessados que se encontrarem em situação regular, constatada com a apresentação da documentação exigida no item 7, e que atendam todas as exigências deste edital.

9.6. É facultada à Comissão Permanente de Licitação, em qualquer fase da chamada pública, promover diligências com vistas a dirimir dúvidas quanto a autenticidade da documentação apresentada.

9.7. O interessado, intimado para prestar qualquer esclarecimento adicional, deverá fazê-lo no prazo determinado pela Comissão Permanente de Licitação, sob pena de não ser credenciado.

9.8. O não atendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do interessado em se credenciar, desde que seja possível a aferição de sua qualificação e a exata compreensão de seu pedido de credenciamento.

9.9. O acolhimento do recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

10 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. A empresa credenciada obrigará-se-á:



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

10.1.1. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, de acordo com a legislação vigente dos órgãos competentes.

10.1.2. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

10.1.3. Oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu atendimento, com a disponibilização de todo quadro de profissionais descrito em sua proposta.

10.1.4. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços, promovendo a pronta assistência médica, a persistente observação e segura prescrição terapêutica.

10.1.5. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

10.1.6. Justificar ao paciente ou ao seu representante, bem como à Secretaria de Saúde, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer profissional ou procedimento previsto neste credenciamento.

10.1.7. Esclarecer aos pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos, promovendo a assinatura de Termo de Consentimento informado, conforme Anexo B.

10.1.8. Respeitar a decisão de paciente e/ou responsável legal, ao contestar ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

10.1.9. Garantir a confidencialidade de dados e informações dos pacientes.

10.1.10. Notificar a Secretaria de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, devendo apresentar cópia autenticada de Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas.

10.1.11. Dispor ou solicitar serviço de remoção de pacientes, que atenda aos requisitos da legislação em vigor, destinado a transportar de imediato, os pacientes em estado grave até o hospital de retaguarda, assegurando seu pronto atendimento.

10.2. A empresa contratada obrigar-se-á sem prejuízo das demais disposições já descritas e previstas em Lei:

10.2.1. Os serviços deverão ser executados por profissionais com equipe multidisciplinar Especializada, com pelo menos, um profissional na área de fisioterapia, em sua área de aplicação.

10.2.2. Os profissionais não terão nenhum vínculo empregatício com a Prefeitura do Município Hortolândia, sendo de exclusiva responsabilidade da empresa credenciada as despesas com todos os encargos fiscais e comerciais e todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionadas à execução dos serviços.

10.2.3. Os locais a serem executados os serviços, deverão seguir as normas legais e de segurança, devendo o serviço ser executado em espaço próprio da credenciada e deverá estar munida de toda infraestrutura necessária para a recepção dos pacientes em local seguro.

10.2.3.1. Garantir o acesso dos pacientes às dependências da estrutura onde serão executados os serviços, bem como, piscinas com temperaturas adequadas, vestiários



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

apropriados, evitando constrangimentos, preservando a individualidade e respeito com o paciente, de forma a evitar qualquer tipo de constrangimento, além de:

- a) Garantir sala de espera para os responsáveis e praticantes;
- b) Instalações sanitárias adaptadas às pessoas com deficiência e para uso comum;
- c) Local adequado para as sessões de hidroterapia em dias de chuva, frio, sol muito forte, etc.
- d) Piscina aquecida coberta ou local apropriado;
- e) Manter lista de presença mensal para cada usuário, que deverá ser assinada pelo mesmo ou seu acompanhante na data de seu atendimento;
- f) Receber exclusivamente as pessoas com deficiência física e/ou intelectuais encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

10.2.4. Deverá manter arquivo de prontuários dos usuários/pacientes, onde constem todas as anotações pertinentes, como por exemplo: avaliação inicial, avaliações de seguimento, intercorrências, resultados atingidos, relatório de alta etc. Manter lista de presença mensal para cada usuário, que deverá ser assinada pelo mesmo ou seu acompanhante/responsável na data de seu atendimento.

10.2.5. Encaminhar mensalmente a Secretaria Municipal de Saúde a planilha com a relação nominal dos usuários, lista de frequência e discriminação dos serviços prestados para que esta possa acompanhar, supervisionar e avaliar os serviços prestados com vista ao desempenho das atividades com eficácia, eficiência.

10.2.6. Permitir fiscalização pelo **CREDENCIANTE**, nos serviços objeto deste Termo de Credenciamento, independente de agendamento prévio;

11 – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

11.1. Pagar à empresa credenciada nos termos do Item 15 do Termo de Referência – ANEXO I;



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

11.2. Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados.

11.3. Prestar as informações necessárias, com clareza, ao credenciado, para execução dos serviços;

11.4. Periodicamente vistoriar as instalações da empresa prestadora de serviços, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Contrato ou Termo de Credenciamento;

11.5. Designar, mediante documento hábil, servidor para ser o gestor do credenciamento, para fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde.

12 – DA FISCALIZAÇÃO

12.1. O acompanhamento da execução, bem como a fiscalização dos serviços a serem contratados serão exercidos pela Secretaria de Saúde, através de funcionário(s) designado(s) e por profissionais da área afim.

12.2. Na eventualidade de ocorrência de qualquer falha de execução em que os serviços estejam fora das especificações, será a Contratada notificada, inclusive, quando for o caso, apresentando os laudos referentes ao controle tecnológico, para que regularize esses serviços, sob pena de não o fazendo, sujeitar-se às penalidades contratuais legais.

12.3. A contratada deverá adotar medidas, precauções e cuidados a evitar danos materiais e as pessoas a terceiros, pelos quais será inteiramente responsável.

12.4. Durante a execução do contrato a credenciada será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e seguros decorrentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

12.5. A credenciada é responsável pela indenização de danos causados ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado o direito de regresso.

13 – DO DESCREDENCIAMENTO

13.1. O descumprimento de qualquer obrigação elencada neste termo de referência poderá ensejar o credenciamento da empresa especializada e/ou empresa, sem assistir à credenciada direito a qualquer indenização, ficando garantido o contraditório e a ampla defesa.

13.2. Constituem-se, ainda, motivos para a suspensão do Termo de Credenciamento, por parte da CREDENCIANTE, garantida a defesa prévia:

13.2.1. Atender aos beneficiários de forma discriminada e prejudicial, devidamente comprovada;

13.2.2. Reincidir na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente, devidamente comprovada;

13.2.3. Agir comprovadamente de má-fé, com dolo ou fraude, causando prejuízos ao Credenciante ou aos beneficiários;

13.2.4. Deixar de comunicar (**em um prazo máximo de 24 horas**), à Prefeitura, das alterações de dados cadastrais;

13.2.5. Deixar de comunicar, (**em um prazo máximo de 24 horas**) à Prefeitura a alteração de endereço para fins de vistoria;



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

13.2.6. Deixar de atender ao beneficiário alegando atraso no recebimento dos valores já faturados.

13.3. Quando a denúncia partir da CREDENCIADA, a notificação deverá ser devidamente protocolada na Secretaria Municipal de Saúde; quando a parte denunciante for a CREDENCIANTE, a notificação será encaminhada à CREDENCIADA, por “aviso de recebimento” ou outro método que comprove fisicamente seu recebimento.

13.3.1. O descredenciamento solicitado por empresa que estiver prestando serviços ao município, será efetivado somente após o término do tratamento ou após a remoção do(s) paciente(s) para outra empresa.

14 – DO PREÇO

14.1. A prefeitura Municipal de Hortolândia pagará o **valor** de cada sessão por modalidade conforme tabela abaixo, de acordo com média de preço conforme mapa de preços (Anexo C) anexo ao Termo de Referência – Anexo I.

Item	Quant	Unid.	Descritivo	Valor R\$ unitário por sessão/módulo	Valor R\$ TOTAL sessão/módulo
1	75	Módulos	Tratamento de reabilitação intensiva, modalidade Therasuit	R\$ 15.000,00	R\$ 1.125.000,00
2	4.500	Sessões	Sessões fisioterápicas específicas para manutenção do tratamento modalidade Therasuit	R\$ 243,75	R\$ 1.096.875,00
3	1000	Sessões	Equoterapia, em sessões individuais, de acordo com as necessidades do paciente, acompanhadas por terapeuta e	R\$ 137,50	R\$ 137.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

			instrutor		
4	1250	Sessões	Hidroterapia, em sessões individuais, acompanhadas por fisioterapeuta responsável, com formação na área específica para atendimento de hidroterapia	R\$ 105,00	R\$ 131.250,00
5	500	Sessões	Fisioterapia neurológica, acompanhada por terapeuta especializado, em sessões individuais, de acordo com a prescrição médica, com duração mínima de 50 minutos cada sessão.	R\$ 125,00	R\$ 62.500,00
				VALOR TOTAL	R\$ 2.553.125,00

14.2. Os valores serão pagos mensalmente.

14.3. O valor total estimado da presente chamada pública é de R\$ 2.553.125,00 (dois milhões quinhentos e cinquenta e três mil cento e vinte e cinco reais).

15 – DO PAGAMENTO

15.1. Os pagamentos devidos à credenciada deverão ser efetuados em 10 (dez) dias fora a dezena após ateste das notas fiscais.

15.1.1. A **EMPRESA** deverá emitir a primeira nota fiscal após o término do primeiro mês da prestação de serviços.

15.1.2. A Nota Fiscal deverá discriminar a quantidade dos serviços efetivamente prestados, bem como o período de sua efetiva realização.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

15.1.3. Para efeito de pagamento será considerado, como mensal, o período de 30 (trinta) dias, a partir da data do início do tratamento.

15.2. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação.

15.3. Para efetivar o pagamento das notas fiscais, faz-se necessário também o envio da folha de frequência, elaborada pela equipe técnica assinada pelo paciente, ou se for menor de idade pelo seu responsável.

15.4. Os pedidos de pagamentos, deverão ser enviados por e-mail, junto com a folha de frequência, no endereço: contratos.smsue@hortolandia.sp.gov.br / saudecompras@hortolandia.sp.gov.br, aos cuidados do Departamento Administrativo da Saúde, para ateste dos serviços para providências relacionadas ao pagamento dos serviços prestados.

16 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

16.1. Para o exercício de 2023, as despesas correrão à conta das dotações orçamentárias de nºs: FICHA 726 - FONTE 01 - APLIC 310.0000 - SAUDE GERAL-Subelemento 99.

16.2. No exercício seguinte, as despesas correrão à conta de dotação orçamentária própria, consignada no respectivo Orçamento Programa, ficando a Administração obrigada a apresentar, no início de cada exercício, a respectiva Nota de Empenho estimativa e, havendo necessidade, emitir Nota de Empenho complementar, respeitadas as mesmas classificações orçamentárias.

17 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

17.1. A apresentação dos documentos de habilitação implica a aceitação de todas as condições estabelecidas neste edital, não podendo qualquer interessado invocar desconhecimento dos termos do ato convocatório ou das disposições legais aplicáveis à espécie, para furtar-se ao cumprimento de suas obrigações.

17.2. A presente CHAMADA PÚBLICA poderá ser anulada ou revogada, nas hipóteses previstas em lei, sem que tenham os interessados direito a qualquer indenização.

17.3. As Empresas especializadas deverão manter todas as condições de habilitação durante a vigência do credenciamento e do contrato.

17.4. A Comissão Permanente de Licitações não se responsabiliza pelo extravio de documentação decorrente de falha técnica, greve ou outro problema gerado pelos Correios.

17.5. A Comissão Permanente de Licitações não se responsabiliza por eventuais irregularidades praticadas pelos credenciados.

17.6. A Empresa será a única responsável pela veracidade dos documentos encaminhados, isentando a Comissão Permanente de Licitações de qualquer responsabilidade civil ou penal.

17.7. Os casos omissos e dúvidas serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitações e, sempre que possível, utilizando-se de legislação aplicável à espécie e dos princípios que norteiam o processo administrativo, como também dos princípios gerais de direito.

17.8. Os atos praticados nesta Chamada Pública, após sua abertura, serão publicados no Diário Oficial do Estado e no Diário Oficial do Município.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

17.9. A Empresa contratada deverá apresentar junto com o Contrato, o Termo de Ciência e Notificação, conforme modelo do Anexo V, devidamente preenchido.

18 – DOS ANEXOS

18.1. Constituem anexos deste edital:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

ANEXO A – SERVIÇOS ELENCADOS;

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO;

ANEXO C – MAPA DE PREÇOS;

ANEXO D – LAUDO DE VISTORIA A EMPRESA CREDENCIADA;

ANEXO II – MODELO DE DECLARAÇÕES;

ANEXO III – TERMO DE CREDENCIAMENTO;

ANEXO IV – MINUTA DE CONTRATO;

ANEXO V – TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO;

Hortolândia, 06 de julho de 2023.

Secretária Municipal de Administração e Gestão de Pessoal



ANEXO I

Termo de referência

OBJETO

1.1 O presente termo de referência tem por objetivo o credenciamento de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica nas modalidades elencadas no **ANEXO A**, de acordo com os tratamentos propostos a cada paciente, para cumprimento de ordens judiciais ou qualquer outra demanda objeto deste credenciamento, previamente autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

1.2 Quaisquer esclarecimentos relativos ao presente Credenciamento Público e as condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento do seu objeto serão prestados pela Secretaria Municipal de Saúde.

2. RECURSOS FINANCEIROS

2.1. Para o exercício de 2023, as despesas correrão à conta das dotações orçamentárias de nºs: FICHA 726 - FONTE 01 - APLIC 310.0000 - SAUDE GERAL- Sub elemento 99.

3. DA JUSTIFICATIVA

3.1. Em conformidade com o artigo 196 da Constituição Federal é dever da municipalidade entre outros propiciar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação.

O credenciamento será especificamente para atendimento de pacientes/usuários provenientes de Ordem Judicial, onde é imperioso a oferta "imediata" de tratamentos e serviços de reabilitação com especificidades e técnicas que não fazem parte dos protocolos realizados nos equipamentos públicos da rede de saúde. Diante de todo exposto formulamos o presente termo de referência para o credenciamento de empresas especializadas, para que possamos viabilizar a oferta frente às demandas já existentes e possíveis novas demandas para cumprir os prazos judiciais com eficiência. As empresas interessadas em participar do credenciamento deverão estar, preferencialmente, localizadas na RMC (Região Metropolitana de Campinas), tendo em vista que o objeto do credenciamento será para atendimento de pacientes que apresentam necessidades especiais, mobilidade reduzida, necessidades de alimentação dependente de terceiros, requerendo que o seu transporte seja realizado em trajetos curtos garantindo a integridade e conforto dos pacientes.

3.2 Com relação à modalidade de credenciamento adotada cumprem destacar:

O sistema do credenciamento traz algumas praticidades à Administração Pública, pois, evidentemente, desburocratiza suas ações com a diminuição do número de procedimentos licitatórios e melhor aproveitamento dos recursos públicos.



Conforme leciona Sônia Y. K. Tanaka (Sistema de Credenciamento, 2003, p. 336) *“a vantagem do referido sistema é justamente essa: após a avaliação de toda a documentação encaminhada pelos interessados, estes restarão credenciados junto à Administração Pública, que poderá a qualquer momento e independentemente de qualquer outro procedimento, contratá-los para a prestação dos serviços que se fizerem necessários observados as condições estabelecidas no instrumento convocatório, inclusive o preço”*.

Cumprе salientar de antemão que inexistе no ordenamento jurídico pátrio lei específica que trate sobre o sistema do credenciamento. Desta maneira, em um primeiro momento, poderia se questionar se a adoção de tal sistema não esbarraria no Princípio da Legalidade. A resposta é não. Conforme já exposto, a figura do credenciamento é, em verdade, um mecanismo, um sistema para se efetivar uma contratação por inexigibilidade. Portanto, a base legal do credenciamento é justamente o art. 74, inciso IV, da Lei Federal nº. 14.133/2021.

Até pouco tempo tinha-se a ideia de que a “inviabilidade de competição” configurava-se apenas quando o objeto ou serviço pretendido só pudesse ser fornecido ou prestado por pessoa única, ou seja, quando apenas um determinado fornecedor, tido como exclusivo, pudesse satisfazer os interesses da Administração.

Entretanto, sugerir que essa é a única interpretação do dispositivo em análise é uma tese ultrapassada.

A interpretação da expressão “inviabilidade de competição”, conforme suscitado, deve ser mais ampla do que a mera ideia de fornecedor exclusivo. Neste contexto, pode-se dizer que a inviabilidade de competição, além da contratação de fornecedor único prevista no inciso I, e, obviamente, além dos casos inseridos nos incisos II e III, pode se dar por contratação de todos, ou seja, nesta hipótese, a inviabilidade de competição não está presente porque existe apenas um fornecedor, mas sim, porque existem vários prestadores do serviço e todos serão contratados. Nesta esteira vemos o magistério de Jorge Ulisses Jacoby (Coleção de Direito Público, 2008, p. 538): *“Se a Administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se a contratar os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, ela própria fixando o valor que se dispõe a pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada à contratação.”*

E nesse sentido fora a decisão do Plenário do Tribunal de Contas da União prolatada no processo 016.171/94: *“Finalizando, constatamos ter ficado devidamente esclarecido no processo TC 008.797/93-5 que o sistema de credenciamento, quando realizado com a devida cautela, assegurando tratamento isonômico aos interessados na prestação dos serviços e negociando-se as condições de atendimento, obtém-se uma melhor qualidade dos serviços além do menor preço, podendo ser adotado sem licitação amparado no art. 25 da Lei 8.666/93.”* (Decisão nº 104/1995 – Plenário).

Ressalte-se ainda que em diversas oportunidades o Tribunal de Contas da União adotou o mesmo posicionamento, que, inclusive, foi adotado também pelos Tribunais de Contas Estaduais, podendo-



se afirmar, com certeza, que está pacificado o entendimento no sentido da legalidade do sistema de credenciamento.

4. DO PRAZO

4.1 - O credenciamento de empresas especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da assinatura, podendo ser renovado a critério da administração pública, nos termos da Lei nº 14.133/2021, dependendo da conveniência e necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

4.1.1 - A execução contratual se iniciará após a emissão da ordem de serviço.

4.2 - Demais empresas especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica poderão credenciar-se a qualquer momento durante o prazo de vigência do credenciamento, desde que atendam os requisitos mínimos constantes neste termo de referência.

4.3 - A prestação de serviço, objeto do presente credenciamento, deverá ser de acordo com as necessidades dos pacientes oriundos da Rede Pública – SUS e de demandas de ações judiciais, sendo o prazo para iniciar os serviços de 48 horas contados da emissão da ordem de serviço.

4.4 – Havendo necessidade de prorrogação do Termo de Credenciamento, a Secretaria Municipal de Saúde encaminhará ao departamento competente, todos os documentos necessários para a prorrogação, caso haja interesse das empresas credenciadas.

4.5. O credenciado deverá manter durante a vigência do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Os serviços credenciados deverão ser executados por profissionais especializados, em número suficiente para execução dos serviços sem interrupção dos mesmos, os quais não terão nenhum vínculo empregatício com a Prefeitura do Município de Hortolândia, sendo de exclusiva responsabilidade do Credenciado as despesas com todos os encargos fiscais e comerciais e todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionadas à execução dos serviços, originariamente ou vinculada por prevenção, conexão ou contingência.

5.1.1. O prazo de execução dos serviços credenciado será determinado, conforme prescrição do profissional que indicar e validação do Gestor do Contrato, levando em consideração para fins de **pagamento somente dos serviços efetivamente realizados.**

5.2. A Credenciada é obrigada a reparar, corrigir, remover, ou substituir de imediato e por sua conta, no total ou em parte, quando se verificarem irregularidades resultantes da execução dos serviços prestados ou não cumprimento das especificações dos serviços previamente estabelecidas.

5.3. Dispor de serviços de reabilitação além da seguinte estrutura física:

a) Sala de espera com acessibilidade para os pacientes e acompanhantes;



b) Instalações sanitárias, conforme determinado pela **RDC N° 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002**, adaptadas às pessoas com deficiência e ou necessidades especiais e para uso comum;

c) Local adequado para as sessões de **Hidroterapia**, chamando a atenção nos requisitos básicos para tratamento, destacando a temperatura da piscina como chave principal na diminuição da espasticidade, melhora da dor, relaxamento muscular. Temperaturas abaixo de 32° C ocorrem o risco no aumento da espasticidade, podendo provocar lesões em pacientes neurológicos.

A temperatura em torno de 35°/ 36° C e o calor mantido durante toda a terapia também diminui a sensibilidades da fibra nervosa rápida (tato) e a exposição prolongada diminui a sensibilidade da fibra nervosa lenta (dor).

O sangue aquecido relaxa a musculatura pela transferência de calor por condução, somando ao efeito da diminuição da dor, proporciona alívio ao espasmo muscular, melhora a circulação local e tende a reduzir a tonicidade dos ligamentos, tendões e musculatura vascular. Quando as articulações são mobilizadas a amplitude de movimento aumenta mais facilmente, indicando mais vantagens para a sua utilização como meio terapêutico.

Então a piscina deve ser aquecida em torno de 35°/36° C e coberta, vestiário com acessibilidade no mesmo ambiente da piscina ou próximo. Ferramentas como barras paralelas, simuladores de caminhada, guinchos para entrada e saídas de pacientes (sem machucar ou constrangir o mesmo) e turbilhão (jatos de hidro), acessórios como: colchonete flutuador, tornozeleiras de hidro (1Kg, 2Kg, 3Kg e 4 Kg), halteres de hidro (1Kg, 2Kg e 3Kg), colar cervical flutuador, cinturão flutuação, macarrão de etaflon, devem fazer parte de um setor de Hidroterapia.

d) Manter arquivo de prontuários dos usuários, onde constem todas as anotações pertinentes, como por exemplo: avaliação inicial, avaliações de seguimento, intercorrências, resultados atingidos, relatório de alta etc.;

e) Manter lista de presença mensal para cada usuário, que deverá ser assinada pelo mesmo ou seu acompanhante na data de seu atendimento;

f) Receber exclusivamente as pessoas com deficiência física e/ou intelectual encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia:

g) Atender a demanda de usuários que necessitem de tratamento especializado em Hidroterapia/Therasuit/Ecoterapia e Fisioterapia neurológica de acordo com os seguintes critérios e diretrizes:

g.1 Critérios de inclusão:

a) Indicação médica e ou profissional de fisioterapia com diagnóstico e encaminhamento, especificando as necessidades do paciente/conduitas;

b) Ser avaliado e encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia;

c) Faixa etária: atender prioritariamente pacientes, com deficiência múltipla.

d) Ter deficiência física e/ou intelectual;

g.2 Trabalhos a serem realizados



1. Desenvolver Projeto Terapêutico individualizado de reabilitação, com objetivos e condutas a serem realizadas;
2. Realizar reavaliações, pelo profissional que indicou o tratamento a cada 3 (três) meses, com registro em prontuário e envio de Relatório a Secretaria de Saúde para avaliação por fisioterapeutas e médicos;
3. Realizar discussões de casos, quando necessário;
4. Apresentar Relatório de Atendimento mensalmente à secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia dos pacientes atendidos no Credenciamento;
5. Para que esta possa acompanhar, supervisionar e avaliar os serviços prestados, se necessário, em conjunto com a área técnica da saúde da pessoa com deficiência e ou necessidade especial, com vista ao desempenho das atividades com eficácia, eficiência e efetividade e emissão da medição do serviço realizado;
6. Ao final de 12 meses de atendimento, apresentar Relatório com a evolução funcional de cada pessoa atendida para a Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia.

5.4. ESPECIFICAÇÃO TÉCNICAS DOS SERVIÇOS

5.4.1 HIDROTERAPIA

Fisioterapia aquática que consiste numa atividade terapêutica de utilizar os recursos de uma piscina preparada especificamente para este fim, com medidas, profundidade, temperatura e um profissional especializado com Título de Especialidade em Fisioterapia Aquática de acordo com a Resolução do COFFITO N° 443, de 3 de setembro de 2014;

Apresentar as inscrições destes profissionais nos respectivos conselhos de classe.

5.4.1.1- Principais Objetivos

1. O efeito da resistência aos movimentos da água acaba produzindo um tipo de movimento semelhante ao isocinético do corpo humano e imprime uma velocidade quase constante ao movimento com a vantagem de lesionar menos a musculatura e as articulações envolvidas;
2. O calor produz o efeito fisiológico sobre o sistema nervoso de reduzir a sensibilidade das terminações nervosas sensitivas e, à medida que os músculos são aquecidos pelo sangue que atravessa seu tônus diminui levando ao relaxamento muscular;
3. No sistema músculo esquelético o calor da água aquecida reduz o espasmo muscular e as dores, promove aos músculos e articulações um aquecimento contínuo durante todo o tempo de tratamento e os músculos fadigam-se menos rapidamente, ainda se tem outras vantagens: ocorre o trabalho equilibrado dos mesmos, pois se trabalha a resistência e a força muscular, performance global no trabalho de agonistas e antagonistas igualmente, ocorre o auxílio no alongamento, consequentemente o ganho da amplitude de movimentos.

5.4.1.2 – Hidroterapia pode ser usada nos casos



1. Ortopédicos
2. Neurológicos
3. Reumatológicos
4. Pediátricos
5. Respiratórios.

5.4.2 – O MÉTODO THERASUIT

Método Therasuit vem se destacando como um recurso na reabilitação de crianças e adultos com distúrbios neuromotores como a Paralisia Cerebral, Atraso de desenvolvimento motor, Traumatismo Cranioencefálico, Trama Raquimedular, Acidente Vascular Encefálico, Ataxia e Aetose, Espasticidade, Hipotonia, Outras distúrbios ou Síndromes.

Therasuit é um protocolo de terapia inovadora, intensiva, criado por um casal de Fisioterapeutas, Izabela e Richard Koscielny, que através de muitos estudos científicos foram moldando um Método capaz de atender pacientes com distúrbios neuromotores. O protocolo utiliza equipamentos e técnicas especializadas, como a Gaiola, que é a Unidade de Exercícios Universais, e uma veste especial, que é uma órtese dinâmica chamada Therasuit.

A órtese dinâmica, Therasuit, alinha o corpo o mais próximo possível do normal, desempenhando um papel crucial no alinhamento postural, na função sensorial e vestibular.

A veste consiste em um colete, um short, joelheiras, um capacete, e o tênis, que são interligados através de elásticos, esses elásticos farão o papel dos músculos que precisam ser ativados.

A Unidade de Exercício Universal é usada para treinar as habilidades e fortalecer os grupos musculares desejados. Com a sua utilização ocorrem ganhos na amplitude de movimento, flexibilidade e fortalecimento dos músculos, bem como nas atividades funcionais.

Os Exercícios na Aranha (Spider), realizados também na Unidade de Exercícios Universais e com a veste Therasuit, tem como objetivo converter tudo o que se aprende no fortalecimento para uma forma mais funcional, criando um ambiente dinâmico onde a função possa aparecer. Objetivando a estabilização, a coordenação e realizando o movimento de forma fluente com menor perda de energia possível.

5.4.2.1 Cronograma

- O cronograma do Programa Intensivo do Método TheraSuit® consiste em 3 ou 4 horas diárias, 5 dias por semana, durante 3 semanas;
 - ✓ Primeira semana: trabalho com objetivo de redução de tônus, diminuindo padrões de movimento patológicos e aumentando padrões ativos e apropriados de movimento e ganho de força geral;
 - ✓ Segunda semana: trabalho de ganho de força em grupos musculares específicos responsáveis pela função;



✓ Terceira semana: uso do aumento de força e resistência alcançadas pela criança para melhorar o seu nível funcional ao: sentar, engatinhar, andar.

1. Programa intensivo e individualizado que visa o ganho de força em crianças com paralisia cerebral, utilizando o TheraSuit (veste) e Universal Exercise Unit;
2. Combate os efeitos do desuso e imobilização;
3. Em comparação com as outras terapias convencionais, percebe-se que elas são menos efetivas;
4. Baseia-se nos princípios do Treino de Força;
5. Treina o corpo da criança deficiente exatamente da mesma forma que o de uma criança não acometida pela Paralisia Cerebral;
6. É uma técnica na qual a Fisioterapia aprende e aplica informações vindas da educação física;
7. É um programa estruturado com o intuito de promover o crescimento e o desenvolvimento da criança.

5.4.2.2 Principais Objetivos

1. Normalizar o tono muscular do paciente;
2. Aumentar a variedade dos movimentos ativos;
3. Aumentar força e resistência muscular;
4. Controlar os grupos musculares que acabaram de ganhar força, permitindo que a criança melhore suas habilidades funcionais, sendo um trabalho que visa à independência;
5. Melhora a propriocepção;
6. Reduz reflexos patológicos;
7. Restaura padrões de movimento e postura inapropriados;
8. Provê estabilização externa e dá suporte aos músculos fracos;
9. Corrige o alinhamento corporal;
10. Influencia o sistema vestibular;
11. Estimula o retraining do Sistema Nervoso Central;
12. Provê estimulações táteis e sensoriais;
13. Melhora a produção oral e fluência;
14. Aplica sobre o corpo uma pressão semelhante à ação da gravidade;
15. Acelera o progresso dos movimentos e habilidades recém-aprendidos.

5.4.2.3 Indicações

1. Pacientes com Paralisia Cerebral
2. Pacientes pós Acidente Vascular Cerebral
3. Pacientes pós Traumatismos Cranianos
4. Danos na Medula Espinhal
5. Disfunções Neuromusculares



5.4.2.4 Porque o Método Funciona

1. Diminui padrões de movimento pobres ou patológicos;
2. Aumenta força;
3. Aumenta o controle e a coordenação muscular;
4. Aumenta a resistência;
5. Aumenta atividades funcionais (sentar, engatinhar, andar).

5.4.3 – EQUOTERAPIA

Método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo treinado dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais.

A Equoterapia emprega o cavalo como agente promotor de ganhos a nível físico e psíquico. Esta atividade exige a participação do corpo inteiro, contribuindo, assim, para o desenvolvimento da força muscular, relaxamento, conscientização do próprio corpo e aperfeiçoamento da coordenação motora e do equilíbrio.

A interação com o cavalo, incluindo os primeiros contatos, os cuidados preliminares, o ato de montar e o manuseio final desenvolvem, ainda, novas formas de socialização, autoconfiança e autoestima.

5.4.3.1 Programas Básicos de Equoterapia

1. Hipoterapia;
2. Educação/Reeducação;
3. Pré-Esportivo;
4. Prática Esportiva para equestre;

5.4.3.2 Praticantes de Equoterapia

Termo utilizado para designar a pessoa com deficiência ou com necessidades especiais quando em atividade equoterápica. Nesta situação, o sujeito do processo participa de sua reabilitação, na medida em que interage com o cavalo.

5.4.3.3 A palavra Equoterapia

A palavra **EQUOTERAPIA**® foi criada pela ANDE-BRASIL, para caracterizar todas as práticas que utilizem o cavalo com técnicas de equitação e atividades equestres, objetivando a reabilitação e a educação de pessoas com deficiência ou com necessidades especiais. Foi criada com três intenções:

1. Homenagear a nossa língua mãe - o latim - adotando o radical EQUO que vem de EQUUS;
2. Homenagear o pai da medicina ocidental, o grego *Hipócrates de Loo (458 a 377 a.C.)*, que no seu livro "DAS DIETAS" já aconselhava a prática equestre para regenerar a saúde, preservar o corpo humano de muitas doenças e no tratamento de insônia e mencionava que a prática equestre, ao ar



livre, faz com que os cavaleiros melhorem seu tônus. Por isso, adotou-se TERAPIA que vem do grego *therapeia*, parte da medicina que trata da aplicação de conhecimento técnico-científico no campo da reabilitação e reeducação;

3. Tornar conhecida a palavra EQUOTERAPIA®, como palavra consolidadora dos princípios e normas fundamentais que norteiam esta prática no Brasil, o que facilitaria o reconhecimento do método terapêutico pelos órgãos competentes.

A palavra **Equoterapia®** é de propriedade da ANDE-BRASIL, registrada no INPI do Ministério da Indústria e comércio sob o Nº 819392529, registros de marcas, patentes com os seguintes serviços:

1. De ensino e educação de qualquer natureza e grau;
2. De caráter desportivo, recreativo, social e cultural, sem finalidade lucrativa;
3. De caráter comunitário, filantrópico e beneficente;
4. Reabilitação a pessoas com deficiência física, tais como: equoterapia, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, pedagogia e fonoaudiologia.

5.4.3.4 Reconhecimento

1. Conselho Federal de Medicina - CFM (6 de abril de 1997);
2. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO (27 de março de 2008).
3. Secretaria de Educação do Distrito Federal – SEDF.

5.4.3.5 Princípios e Fundamentos

1. Toda atividade Equoterápica deve se basear em fundamentos técnico-científicos;
2. O atendimento Equoterápico só poderá ser iniciado mediante parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica;
3. As atividades Equoterápicas devem ser desenvolvidas por equipe multiprofissional com atuação interdisciplinar, que envolva o maior número possível de áreas profissionais nos campos da saúde, educação e equitação;
4. As sessões de Equoterapia podem ser realizadas em grupo, porém o planejamento e o acompanhamento devem ser individualizados;
5. Para acompanhar a evolução do trabalho e avaliar os resultados obtidos, deve haver registros periódicos e sistemáticos das atividades desenvolvidas com os praticantes;
6. A ética profissional e a preservação da imagem dos praticantes de Equoterapia devem ser constantemente observadas;
7. O atendimento Equoterápico deve ter um componente de filantropia para que possa, também, atingir classes sociais menos favorecidas, para não se constituir em atividade elitizada.

5.4.3.6 - A segurança física do paciente deve ser uma preocupação constante de toda a equipe, tendo em vista:



1. O comportamento e atitudes habituais do cavalo e às circunstâncias que podem vir a modificá-los, como por exemplo, uma bola arremessada ou um tecido esvoaçando, nas proximidades do animal;
2. A segurança do equipamento de montaria, particularmente correias, presilhas, estribos, selas e manta;
3. À vestimenta do cavaleiro, principalmente nos itens que podem trazer desconforto ou riscos de outras naturezas;
4. O local das sessões onde possam ocorrer ruídos anormais que venham assustar os animais;
5. A empresa credenciada deverá ter em sua equipe instrutor de cavalos.

5.4.3.6.1 - Principais Objetivos

Equoterapia, método terapêutico que utiliza o cavalo para reabilitar crianças portadoras de deficiências físicas, como paralisia cerebral, autismo.

Segundo Alessandra Vidal Prieto, fisioterapeuta da Associação Nacional de Equoterapia, em Brasília, "nenhum aparelho na melhor clínica do mundo produz uma resposta tão rica e rápida como o cavalo". A fisioterapeuta explica que o animal, do ponto de vista motor, oferece o movimento tridimensional, ou seja, a cada passo, a pessoa movimenta-se para direita e para esquerda, para cima e para baixo, para frente e para trás, ao mesmo tempo.

"As crianças que nunca tiveram oportunidade de andar vão se perceber pela primeira vez em um movimento tridimensional, que é 95% semelhante ao andar do homem. E assim elas têm a sensação de estarem realmente andando. A gente brinca que são trocadas duas pernas paralisadas por quatro patas móveis", diz a equoterapeuta Andrea Ribeiro, coordenadora da Walking Equoterapia, em São Paulo.

A atividade exige a participação do corpo inteiro, contribuindo para o desenvolvimento da força, tônus muscular, flexibilidade, relaxamento, conscientização do próprio corpo, aperfeiçoamento da coordenação motora e do equilíbrio, além do desenvolvimento na linguagem.

"A cada aula de 30 minutos, o praticante recebe cerca de 2.000 novos estímulos cerebrais, que são enviados pela medula espinhal até o sistema nervoso central. Nesse processo ocorrem as sinapses e a formação de novas células nervosas. Após quatro meses, acontece uma mudança em toda a arquitetura cerebral de tantas células nervosas que surgiram", explica Andrea.

Todos esses ganhos são ainda mais potencializados com o acompanhamento da equipe multidisciplinar formada por fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, pedagogos e psicopedagogos, instrutores de equitação, além de um médico responsável pelo Centro de Equoterapia. *Fonte:* <https://vidamaislivre.com.br/2014/07/29/equoterapia-ajuda-criancas-com-paralisia-autismo-e-sindromes/>

5.4.3.7 A Equoterapia é indicada em casos



1. Disfunções Neurológicas com alterações motoras, TCE -Encefalopatia Crônica não Progressiva ou Paralisia Cerebral;
2. AVE - Acidente Vascular Encefálico, Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), etc); Síndromes Diversas (Síndrome de Down, Síndromes Cerebelares, Síndrome Hiperkinética (hiperatividade), etc);
3. Disfunções do desenvolvimento infantil (Atraso Global do Desenvolvimento, Deficiência Mental, Distúrbios da Psicomotricidade, etc);
4. Distúrbios sensoriais, visuais, auditivos, fala e tátil;
5. Distúrbios psíquico, emocionais, perceptivos, cognitivo, de atenção e de comportamento (Autismo, Agressividade, Timidez, etc);
6. Distúrbios ortopédicos (Alterações e Desvios Posturais, Deficiências congênitas, etc);
7. Doenças reumáticas;
8. Doenças Respiratórias.

5.4.3.8 – DESCRIÇÃO DA FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

A Fisioterapia Neurológica atua nas doenças que acometem o Sistema Nervoso Central ou Periférico, levando a distúrbios neurológicos, motores e cognitivos.

O objetivo é avaliar os déficits funcionais e, através de exercícios direcionados, promover padrões motores adequados, melhora da força, coordenação motora e equilíbrio.

O paciente com disfunções neurológicas pode apresentar alterações complexas de movimento e função. Para a reabilitação, a fisioterapia neurológica dispõe de vários métodos e recursos específicos, promovendo um tratamento global e individualizado. O paciente é estimulado de forma que consiga reaprender e restabelecer suas funções acometidas ou se readaptar a sua nova condição, sempre mostrando seu potencial, que muitas vezes é esquecido até mesmo pelo próprio paciente.

Atua na prevenção de deformidades e otimização das funções preservadas. Assim, o objetivo final é proporcionar maior funcionalidade, independência e melhor qualidade de vida para os pacientes e familiares.

5.4.3.8.1 - Indicações:

- Acidente Vascular Encefálico (AVE)
- Trauma Crânio-Encefálico (TCE)
- Lesão Medular (LM)
- Mal de Parkinson
- Esclerose Múltipla (EM)
- Paralisia Cerebral (PC)
- Outras doenças que acometam o SNC ou Periférico

6. DAS CONDIÇÕES DA PARTICIPAÇÃO



6.1 Poderão participar desse Credenciamento as empresas cujo ramo e atividades sejam compatíveis com objeto, devidamente qualificadas, mediante comprovação das regularidades fiscais, trabalhistas, jurídicas, econômico-financeiras e técnicas.

6.2 Da Distribuição da Demanda

6.2.1 As demandas oriundas de Ações Judiciais e/ou da Rede Pública -SUS serão pactuadas de forma proporcional entre os prestadores que apresentarem proposta em condições de credenciamento, tendo por base os seguintes critérios:

- 1) O número de pacientes/usuários;
- 2) Inicialmente haverá um sorteio determinado a sequência de atendidos das clínicas credenciadas.

6.2.2 Avaliação da capacidade instalada da credenciada: relação entre profissionais; equipamentos/aparelhos e pacientes. Atendendo o **Anexo D (LAUDO DE VISTORIA A EMPRESA CREDENCIADA)**

6.3 Uma mesma empresa poderá pleitear seu credenciamento para apenas uma, algumas ou todas as modalidades de serviços.

6.4 Não poderá participar do credenciamento a empresa que por qualquer motivo esteja declarada inidônea para contratar com a Administração Pública direta ou indireta federal, estadual ou municipal, ou impedida de contratar com o município de Hortolândia.

7. QUANTO A QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

7.1. Deverá ser apresentado, os seguintes documentos:

7.1.1 Comprovação de aptidão para desempenho de atividade compatível com o objeto do presente credenciamento (no mínimo, um atestado de capacidade técnica fornecido por empresa ou ente Público para o qual já prestou serviços ou esteja prestando);

7.1.2 Comprovação de inscrição no **CREFITO** - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do responsável técnico.

7.1.3 Alvará de Funcionamento atualizado ou Licença de Funcionamento Estadual ou Municipal, emitido pelo Serviço de Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde Estadual ou Municipal, da sede do credenciante.

7.2 Declaração expressa e sob as penas da Lei de que:

7.2.1 Indicação dos itens que se pretende credenciar conforme relação constante no Anexo A.

7.2.2 Que a (o) interessada (o) possui a disponibilidade da relação da equipe técnica com descrição da qualificação profissional, certificado de inscrição no Conselho competente, carga horária, qualificação dos responsáveis pelos serviços com título de especialista pela sociedade respectiva ou residência reconhecida pelo CONSELHO e, de que, **sendo HABILITADA, fará a efetiva comprovação**, para fins de contratação.



7.2.3 Que possui equipe multiprofissional de reabilitação, com pelo menos 01(um) fisioterapeuta, com capacitação básica em hidroterapia ou experiência mínima de 01(um) ano na modalidade terapêutica, de que, **sendo HABILITADA, fará a efetiva comprovação**, para fins de contratação.

7.2.4 Que possui instalação adequada, descrevendo a capacidade instalada, a relação do aparelhamento/máquinário técnico adequado, descrevendo o número de pacientes que poderá ser atendido para execução do contrato.

7.2.5 Que tem disponibilidade de atender pacientes decorrentes de ações judiciais ou demandas oriundas do SUS, que residam em Hortolândia.

7.2.6 Declaração de proprietários, administradores e dirigentes de que cumprem o disposto no parágrafo 4º do artigo 26 da Lei Federal nº 8.080/90;

7.2.7 Indicação das instalações e dos recursos humanos disponíveis para a realização dos serviços;

7.2.8 Descrição detalhada dos equipamentos e aparelhos existentes na empresa e disponíveis para os serviços, no que couber a cada tipo de prestador de serviço;

7.2.9 Nome, nacionalidade, estado civil, CPF/MF, RG, endereço residencial completo e cargo que ocupa na empresa, da pessoa que deverá assinar o contrato.

7.2.10. Os documentos comprobatórios das declarações dos subitens “7.2.2” e “7.2.3” deverão ser apresentados apenas pelas empresas HABILITADAS, no prazo de até 10 (dez) dias corridos, contados após a publicação da Ata de HABILITAÇÃO/INABILITAÇÃO, no endereço Rua José Claudio Alves dos Santos Nº 585 – Remanso Campineiro - Hortolândia SP - CEP: 13.184-472 – Secretaria de Saúde – Departamento Administrativo / Compras (19) 3965-1400 ramais 8612 /8610 / 8649, saudecompras@hortolandia.sp.gov.br sob pena de exclusão do credenciamento.

8. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

8.1 O acompanhamento da execução, bem como a fiscalização dos serviços a serem contratados serão exercidos pela Secretaria de Saúde, através de funcionário(s) designado(s) e por profissionais da área afim.

8.2 Na eventualidade de ocorrência de qualquer falha de execução em que os serviços estejam fora das especificações, será a Contratada notificada, inclusive, quando for o caso, apresentando os laudos referentes ao controle tecnológico, para que regularize esses serviços, sob pena de não o fazendo sujeitar-se às penalidades contratuais legais.

8.3 A contratada deverá adotar medidas, precauções e cuidados a evitar danos materiais e as pessoas a terceiros, pelos quais será inteiramente responsável.

8.4 Durante a execução do contrato a credenciada será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e seguros decorrentes.

8.5 Na execução dos serviços a credenciada obriga-se a:

1. Fornecer toda a mão de obra, materiais e equipamentos/aparelhos necessários;
2. Submeter-se a todos os regulamentos municipais em vigor;



3. Sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e normatização suplementares exercidos pela Secretaria de Saúde sobre a execução do objeto deste contrato, o prestador reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de avaliação, regulação, controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico ou de notificação dirigida ao prestador.

4. A Secretaria de Saúde poderá a qualquer tempo realizar visita técnica a empresa credenciada, com objetivo de avaliar as condições físicas e de equipamentos oferecidos em sua proposta para realização da prestação de serviços, sob pena de aplicação de descredenciamento.

9. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DA CREDENCIADA

9.1 DA CREDENCIADA - são obrigações:

9.1.1 Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, de acordo com a legislação vigente dos órgãos competentes.

9.1.2 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

9.1.3 Oferecer ao paciente todos os recursos necessários ao seu atendimento, com a disponibilização de todo quadro de profissionais descrito em sua proposta.

9.1.4 Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços, promovendo a pronta assistência médica, a persistente observação e segura prescrição terapêutica.

9.1.5 Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

9.1.6 Justificar ao paciente ou ao seu representante, bem como à Secretaria de Saúde, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer profissional ou procedimento previsto neste credenciamento.

9.1.7 Esclarecer aos pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos, promovendo a assinatura de Termo de Consentimento informado, conforme

Anexo B.

9.1.8 Respeitar a decisão de paciente e/ou responsável legal, ao contestar ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

9.1.9 Garantir a confidencialidade de dados e informações dos pacientes.

9.1.10 Notificar a Secretaria de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60(sessenta) dias contados da data de registro da alteração, devendo apresentar cópia autenticada de Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas.

9.1.11 Dispor ou solicitar serviço de remoção de pacientes, que atenda aos requisitos da legislação em vigor, destinado a transportar de imediato, os pacientes em estado grave até o hospital de retaguarda, assegurando seu pronto atendimento.



9.2. A empresa credenciada obrigar-se-á sem prejuízo das demais disposições já descritas e previstas em Lei:

9.2.1 Os serviços deverão ser executados por profissionais com equipe multidisciplinar Especializada, com pelo menos, um profissional na área de fisioterapia, em sua área de aplicação.

9.2.2 Os profissionais não terão nenhum vínculo empregatício com a Prefeitura do Município Hortolândia, sendo de exclusiva responsabilidade da empresa credenciada as despesas com todos os encargos fiscais e comerciais e todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionadas à execução dos serviços.

9.2.3 Os locais a serem executados os serviços, deverão seguir as normas legais e de segurança, devendo o serviço ser executado em espaço próprio da credenciada e deverá estar munida de toda infraestrutura necessária para a recepção dos pacientes em local seguro.

9.2.3.1 Garantir o acesso dos pacientes às dependências da estrutura onde serão executados os serviços, bem como, piscinas com temperaturas adequadas, vestiários apropriados, evitando constrangimentos, preservando a individualidade e respeito com o paciente, de forma a evitar qualquer tipo de constrangimento, além de:

- a) Garantir sala de espera para os responsáveis e praticantes;
- b) Instalações sanitárias adaptadas às pessoas com deficiência e para uso comum;
- c) Local adequado para as sessões de hidroterapia em dias de chuva, frio, sol muito forte, etc.
- d) Piscina aquecida coberta ou local apropriado;
- e) Manter lista de presença mensal para cada usuário, que deverá ser assinada pelo mesmo ou seu acompanhante na data de seu atendimento;
- f) Receber exclusivamente as pessoas com deficiência física e/ou intelectual encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

9.2.4 Deverá manter arquivo de prontuários dos usuários/pacientes, onde constem todas as anotações pertinentes, como por exemplo: avaliação inicial, avaliações de seguimento, intercorrências, resultados atingidos, relatório de alta etc. Manter lista de presença mensal para cada usuário, que deverá ser assinada pelo mesmo ou seu acompanhante/responsável na data de seu atendimento.

9.2.5 Encaminhar mensalmente a Secretaria Municipal de Saúde a planilha com a relação nominal dos usuários, lista de frequência e discriminação dos serviços prestados para que esta possa acompanhar, supervisionar e avaliar os serviços prestados com vista ao desempenho das atividades com eficácia, eficiência.

9.2.6 Permitir fiscalização pelo **CRENCIANTE**, nos serviços objeto deste Termo de Credenciamento, independente de agendamento prévio;

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CRENCIANTE

10.1 A CRENCIANTE obrigar-se-á a:

10.1.1 – Pagar à empresa credenciada nos termos do Item 15 deste termo de referência;



10.1.2-Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados.

10.1.3 – Prestar as informações necessárias, com clareza, ao credenciado, para execução dos serviços;

10.1.4 - Periodicamente vistoriar as instalações da empresa prestadora de serviços, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Contrato ou Termo de Credenciamento;

10.1.5 Designar, mediante documento hábil, servidor para ser o gestor do credenciamento, para fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde.

11. DO INICIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1. A empresa selecionada deverá iniciar a prestação dos serviços, no prazo máximo de 48 horas após a emissão da ordem de serviço.

11.2. Em nenhuma hipótese poderá a credenciada cobrar diretamente do beneficiário ou de seus familiares qualquer valor relativo à prestação do serviço, nem exigir destes a assinatura de fatura ou guia de atendimento em branco.

11.3 – A Secretaria de Saúde, se reserva ao direito de não receber os serviços em desacordo com o previsto neste instrumento convocatório.

11.4 – No caso de mais de uma empresa realizar o credenciamento para o mesmo tratamento, será realizado sorteio, para definir qual empresa será a primeira colocada a receber o paciente da modalidade.

11.5 – A secretaria de saúde informa que o gestor, suplente de gestor e fiscal do contrato de aquisição serão nomeados através de portaria.

12. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CREDENCIADA

12.1. A CREDENCIADA é responsável pela indenização de danos causados ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado o direito de regresso.

12.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste credenciamento pelos órgãos competentes dos SUS e pela Municipalidade não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA nos termos da legislação aplicável.

12.3. A responsabilidade de que trata o item anterior estende-se aos danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do artigo 14 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

13. DO DESCREDENCIAMENTO



13.1 O descumprimento de qualquer obrigação elencada neste termo de referência poderá ensejar o descredenciamento da empresa especializada e/ou empresa, sem assistir à credenciada direito a qualquer indenização, ficando garantido o contraditório e a ampla defesa.

13.2 Constituem-se, ainda, motivos para a suspensão do Termo de Credenciamento, por parte da CREDENCIANTE, garantida a defesa prévia:

13.2.1. Atender aos beneficiários de forma discriminada e prejudicial, devidamente comprovada;

13.2.2. Reincidir na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente, devidamente comprovada;

13.2.3. Agir comprovadamente de má-fé, com dolo ou fraude, causando prejuízos ao Credenciante ou aos beneficiários;

13.2.4. Deixar de comunicar **(em um prazo máximo de 24 horas)**, à Prefeitura, das alterações de dados cadastrais;

13.2.5. Deixar de comunicar, **(em um prazo máximo de 24 horas)** à Prefeitura a alteração de endereço para fins de vistoria;

13.2.6 Deixar de atender ao beneficiário alegando atraso no recebimento dos valores já faturados.

13.3 Quando a denúncia partir da CREDENCIADA, a notificação deverá ser devidamente protocolada na Secretaria Municipal de Saúde; quando a parte denunciante for a CREDENCIANTE, a notificação será encaminhada à CREDENCIADA, por "aviso de recebimento" ou outro método que comprove fisicamente seu recebimento.

13.3.1 – O descredenciamento solicitado por empresa que estiver prestando serviços ao município, será efetivado somente após o término do tratamento ou após a remoção do(s) paciente(s) para outra empresa.

14. DO PREÇO

14.1 A prefeitura Municipal de Hortolândia pagará o **valor** de cada sessão por modalidade, de acordo com média de preço estabelecida através dos orçamentos **ANEXO C**.

15 – DO PAGAMENTO

15.1- Os pagamentos devidos à credenciada deverão ser efetuados em **10 (dez) dias fora a dezena** após ateste das notas fiscais.

15.1.1- A **EMPRESA** deverá emitir a primeira nota fiscal após o término do primeiro mês da prestação de serviços.

15.1.2- A Nota Fiscal deverá discriminar a quantidade dos serviços efetivamente prestados, bem como o período de sua efetiva realização.

15.1.3 - Para efeito de pagamento será considerado, como mensal, o período de 30 (trinta) dias, a partir da data do início do tratamento.

15.2- Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação.



15.3- Para efetivar o pagamento das notas fiscais, faz-se necessário também o envio da folha de frequência, elaborada pela equipe técnica assinada pelo paciente, ou se for menor de idade pelo seu responsável.

15.4- Os pedidos de pagamentos, deverão ser enviados por e-mail, junto com a folha de frequência, no endereço:

contratos.smsue@hortolandia.sp.gov.br/saudecompras@hortolandia.sp.gov.br, aos cuidados do Departamento Administrativo da Saúde, para ateste dos serviços para providências relacionadas ao pagamento dos serviços prestados.

16. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

16.1 As especificações dos serviços que compõem o presente termo de referência não conduzem a determinado fornecedor.

16.2 A futura CREDENCIADA deverá comprovar à Secretaria de Saúde do Município, obrigatoriamente, que mantém as mesmas condições de habilitação, principalmente quanto aos encargos previdenciários e fiscais, durante a execução do contrato e até sua rescisão.

16.3 A execução contratual se iniciará após a emissão da ordem de serviço.

16.4 Demais empresas especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica poderão credenciar-se a qualquer momento durante o prazo de vigência do credenciamento desde que atendam os requisitos mínimos constantes neste termo de referência.

16.5. A Prefeitura do Município de Hortolândia - SP reserva-se no direito de não receber as prestações de serviços em desacordo com o previsto neste instrumento convocatório, podendo descredenciar a empresa, sem prejuízo das sanções previstas na Lei 14.133/2021.

16.6 Após a formalização dos contratos, o gestor municipal estabelecerá em conjunto com os credenciados, protocolos de atendimento, se necessário.



ANEXO A

Serviços Elencados

Item	Quant	Unids	Descritivo	Relação de pacientes atendidos na modalidade	Descrição dos quantitativos	CÓD PRESCON
01	75	Módulos	<p>Tratamento de reabilitação intensiva, modalidade Therasuit, acompanhadas por fisioterapeuta especializado em sessões individualizadas, cada módulo é composto de exercício intensivo com duração 03(três) horas por dia, realizado 05 dias por semana, durante 04(quatro) semanas, de acordo com a prescrição médica, por paciente, com o objetivo de reabilitação de pacientes neurológicos, tendo em sua estrutura: local adequado para o desenvolvimento das atividades, abrangendo os métodos SUIT (veste) - O suit é uma órtese dinâmica, com ligas elásticas, onde o paciente recebe informações contínuas, proprioceptivas e alinhamento corporal, permanecendo em um padrão postural mais próximo do normal. GAIOLA- Unidade Universal de Exercício (UEU) é um sistema que utiliza polias, pesos e cordas elásticas. Este dispositivo é eficaz por permitir que o fisioterapeuta isole e seguisse quaisquer grupos musculares durante o exercício. O procedimento na gaiola favorece a reeducação do sistema nervoso do paciente, melhora a amplitude de movimento sem a ação da gravidade, fortalece músculos específicos, proporciona flexibilidade muscular e articular, aumentando os ganhos funcionais. SPIDER "GAIOLA SPIDER", este nome foi dado por crianças, por ficarem suspensas no meio da gaiola com apoio exclusivo de cintos e cordas elásticas. Este tipo de exercício permite ao paciente realizar qualquer habilidade funcional ou movimento quase de forma independente. O terapeuta pode modificar o sistema de cordas facilitando ou dificultando a função, além de trabalhar a integração sensorial, coordenação e equilíbrio.</p>	<p>1- W. A. 2- K. C. 3- C. M. 4- E.S. 5- M. R. 6-L.R.</p>	<p>Cada paciente precisa de 4 módulos por ano. Somente um dos pacientes realiza todo mês.</p>	12.39.17
02	4.500	Sessões	<p>Sessões fisioterápicas específicas para manutenção do tratamento modalidade Therasuit, acompanhadas por fisioterapeuta especializado, sessões individualizadas, de acordo com a prescrição médica, com duração mínima de 50 minutos por paciente, com o objetivo de reabilitação de pacientes neurológicos, tendo em sua estrutura: local adequado para o desenvolvimento das atividades, abrangendo os métodos SUIT de manutenção e qualquer outro recurso terapêutico necessário ao Therasuit.</p>	<p>1 – W. A. 2- K.C. 3- C.M. 4- E.S. 5- M.R. 6-L.R.</p>	<p>Para cada módulo de Therasuit precisa em média de 60 sessões de manutenção</p>	12.39.18



03	1.000	Sessões	Equoterapia, em sessões individuais, de acordo com as necessidades do paciente, acompanhadas por terapeuta e instrutor, de acordo com prescrição médica, com duração aproximada de 30 minutos por sessão, por paciente, em local adequado, com o objetivo de reabilitação de pacientes neurológicos, tendo em sua estrutura: cavalos, equipamentos de montaria, locais adequados para montar e apejar os pacientes em dias de chuva, frio, sol, podendo ser picadeiro coberto, galpão ou local apropriado e material de apoio necessário ao adequado desenvolvimento das atividades.	1 – W.A. 2 – K.C. 3 – L.R.	Em média são 10 sessões por mês para cada paciente.	12.39.19
	1250	Sessões	Hidroterapia, em sessões individuais, acompanhadas por fisioterapeuta responsável, com formação na área específica para atendimento de hidroterapia, de acordo com as necessidades do paciente, contratadas sob prescrição médica, duração mínima 60 minutos cada sessão, com o objetivo de reabilitação de paciente. O local deverá possuir além de estrutura adequada (piscina coberta e aquecida, equipadas com diversos materiais lúdicos, boias, halteres, etc.), condições e acessibilidade mínima para os portadores de deficiência.	1 – W.A. 2- K.C. 3- C.M. 4- I.N. 5- M.R. 6 -L.R.	Em média são 12 sessões por mês para cada paciente.	12.39.20
	500	Sessões	Fisioterapia neurológica, acompanhada por terapeuta especializado, em sessões individuais, de acordo com a prescrição médica, com duração mínima de 50 minutos cada sessão, em local adequado com os equipamentos mínimos a sua execução.	1- I.N. 2-L.R.	Em média são 12 sessões por mês para cada paciente.	12.39.21



ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Pelo presente instrumento declaro que fui suficientemente esclarecido(a) pelo(a) (nome completo do médico) sobre os procedimentos (esclarecer quais procedimentos), a que vou me submeter, ou a que vai ser submetido (nome do paciente), do qual sou responsável legal, bem como do diagnóstico, prognóstico, riscos e objetivos do tratamento (discriminar)

Declaro também que fui informado(a) de todos os cuidados e orientações (discriminar) que devo seguir a fim de alcançar o melhor resultado. Estou ciente que o tratamento não se limita ao (colocar o procedimento realizado), sendo que deverei retornar ao consultório ao consultório/hospital nos dias determinados pelo médico, bem como informá-lo imediatamente sobre possíveis alterações/problemas que porventura surgir.

Pelo presente também manifesto expressamente minha concordância e meu consentimento para realização do procedimento acima descrito.

Local e data

Nome e assinatura do paciente (ou representante legal)

Documento de Identidade

Testemunha

Testemunha



ANEXO C
Mapa de Preços

Item	Quant	Unid.	Descritivo	Valor R\$ unitário por sessão/módulo	Valor R\$ TOTAL sessão/módulo
1	75	Módulos	Tratamento de reabilitação intensiva, modalidade Therasuit	R\$ 15.000,00	R\$ 1.125.000,00
2	4.500	Sessões	Sessões fisioterápicas específicas para manutenção do tratamento modalidade Therasuit	R\$ 243,75	R\$ 1.096.875,00
3	1000	Sessões	Equoterapia, em sessões individuais, de acordo com as necessidades do paciente, acompanhadas por terapeuta e instrutor	R\$ 137,50	R\$ 137.500,00
4	1250	Sessões	Hidroterapia, em sessões individuais, acompanhadas por fisioterapeuta responsável, com formação na área específica para atendimento de hidroterapia	R\$ 105,00	R\$ 131.250,00
5	500	Sessões	Fisioterapia neurológica, acompanhada por terapeuta especializado, em sessões individuais, de acordo com a prescrição médica, com duração mínima de 50 minutos cada sessão.	R\$ 125,00	R\$ 62.500,00
				VALOR TOTAL	R\$ 2.553.125,00



ANEXO D

LAUDO DE VISTORIA A EMPRESA CREDENCIADA

Identificação do CREDENCIANTE/PRESTADOR

CNPJ: _____ Razão Social: _____

Nome Fantasia (para divulgação): _____

Lougradouro: _____

Complemento: _____ No.: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone 1: _____ Telefone 2: _____

Construção: () Alvenaria () Madeira () Mista

Tipo de Edificação: () Casa () Prédio () Sala

() Outro:

Ponto de Referencia:

Condições do Estabelecimento em relação às normas da Vigilância Sanitária:

Sala de Espera: () Adequada () Necessita Adequações

Observações:



Dados do Vistoriador:

Nome: _____

Cargo: _____

Local e Data: _____

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ANEXO II
MODELO DE DECLARAÇÕES

Processo Administrativo 42851/2023

Chamada Pública 01/2023

Editais 106/2023

A empresa _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr. (a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade R.G. nº _____ e inscrito no CPF/MF sob o nº _____,

DECLARA, sob as penas da Lei:

a) Que até a presente data, inexistem fatos que impeçam a sua habilitação no presente credenciamento e que a empresa está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

b) Que está ciente de todas as cláusulas e exigências existentes no presente Edital, e se sujeita às suas condições, bem como à Leis Federais nº 14.133/2021 que rege o presente credenciamento;

c) Que não possui, em seu quadro de pessoal, nem utilizará no fornecimento do objeto deste credenciamento, empregado(s) com idade inferior a 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre; e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz; nem menor de 14 anos em qualquer condição, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º, da Constituição Federal de 1988, conforme Lei nº 9.854/99;



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

d) Que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas no art. 93 da Lei nº 8.213/1991;

Local e data:

Assinatura do Responsável pela Empresa

(Nome Legível/ Cargo/ Carimbo do CNPJ)

** esta declaração poderá ser apresentada por meio de cópia simples, preferencialmente em papel timbrado ou com carimbo do CNPJ da empresa.*

**** Quando assinado manualmente, este documento deve estar acompanhado de cédula de identidade do subscritor.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ANEXO III

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº ____/2023

Chamada pública n.º 01/2023

Processo Administrativo: 42851/2023

Objeto: “credenciamento de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica nas modalidades elencadas no ANEXO A, de acordo com os tratamentos propostos a cada paciente, para cumprimento de ordens judiciais ou qualquer outra demanda objeto deste credenciamento, previamente autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde”.

Pelo presente, atendendo ao edital citado, considerando a homologação datada de ___/___/____, após análise da documentação exigida para credenciamento _____, a empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, sediada na _____, n.º _____ bairro _____ cidade, _____ Estado _____, cadastrada junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do – Ministério da Fazenda – (C.N.P.J./M.F.) sob o n.º _____, está **credenciada** pelo período de 12 (doze) meses nos termos do Edital de Credenciamento n.º ___/2023 e anexos – Processo Administrativo n.º 42851/2023.

Hortolândia, ___ de _____ de 2023.

Secretário Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ANEXO IV

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA:

PROCESSO ADMINISTRATIVO: nº 42851/2023

CHAMADA PÚBLICA nº 01/2023

REGIME DE EXECUÇÃO: EMPREITADA POR PREÇO UNITÁRIO

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de dois mil e vinte e três, nesta cidade de Hortolândia, Estado de São Paulo, as partes, de um lado o **MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Rua José Cláudio Alves dos Santos, nº 585, Bairro Remanso Campineiro, no Município de Hortolândia – SP, cadastrada junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob nº 67.995.027/0001-32, e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Rua José Cláudio Alves dos Santos, nº 585, Remanso Campineiro, cadastrada junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob nº 13.843.145/0001-04, neste ato, ambos representado pelo(a) Secretário(a) Municipal, Sr.(a) _____, (nacionalidade), (estado civil), (qualificação profissional), portador da Cédula de Identidade (R.G.) nº _____, devidamente inscrito junto ao Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (C.P.F./M.F.) sob o nº, doravante denominados **CONTRATANTES**, e, de outro lado, a empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, sediada na Avenida / Rua _____, Bairro _____, no Município de _____, Estado de _____, cadastrada junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda – (C.N.P.J./M.F.) sob o nº _____, com Inscrição Estadual registrada sob nº _____, neste ato representado por seu Diretor / Sócio Sr. _____, (nacionalidade), (estado civil), (qualificação profissional), portador da Cédula de



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

Identidade (R.G.) nº _____, devidamente inscrita junto ao Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – (C.P.F./M.F.) sob nº _____, doravante denominada **CONTRATADA**, ajustam pelo presente instrumento, com fundamento no artigo 74, IV da Lei Federal 14.133/2021, a Prestação de Serviços, proveniente do Edital nº 54/2019, Processo Administrativo nº. 42851/2023 mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento consiste no “tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica nas modalidades elencadas no ANEXO A, de acordo com os tratamentos propostos a cada paciente, para cumprimento de ordens judiciais ou qualquer outra demanda objeto deste credenciamento, previamente autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde”, conforme **Termo de Referência – Anexo I**, que passa a fazer parte integrante do presente contrato, como se aqui transcrito fosse.

1.2. O (a) beneficiário (a) do tratamento _____ objeto desse contrato é o (a) Sr.(a) _____.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

2.1. O credenciamento de empresas especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica terá **vigência de 12 (doze) meses, a contar da assinatura**, podendo ser renovado a critério da administração pública, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, dependendo da conveniência e necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. A Prefeitura Municipal de Hortolândia pagará o **valor de R\$ _____** por cada sessão pelo tratamento de reabilitação na especialidade _____.

3.1.1. O valor do presente contrato é de R\$ _____ (_____).



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

3.2. Para o exercício de 2023, as despesas correrão à conta das dotações orçamentárias de nºs: FICHA 726 - FONTE 01 - APLIC 310.0000 - SAUDE GERAL- Sub elemento 99.

3.3. No exercício seguinte, as despesas correrão à conta de dotação orçamentária própria, consignada no respectivo Orçamento Programa, ficando a Administração obrigada a apresentar, no início de cada exercício, a respectiva Nota de Empenho estimativa e, havendo necessidade, emitir Nota de Empenho complementar, respeitadas as mesmas classificações orçamentárias.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

4.1. Os pagamentos devidos à credenciada deverão ser efetuados em **10 (dez) dias Fora a Dezena** após a ateste das Notas Fiscais.

4.1.1. A EMPRESA deverá emitir a primeira nota fiscal após o término do primeiro mês da prestação de serviços.

4.1.2. A Nota Fiscal deverá discriminar as quantidades dos serviços efetivamente prestados, bem como a período de sua efetiva realização.

4.1.3. Para efeito de pagamento será considerado, como mensal, o período de 30 (trinta) dias, a partir da data do início do tratamento.

4.2. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação.

4.3. Para efetivar o pagamento das notas fiscais, faz-se necessário também o envio da folha de frequência, elaborada pela equipe técnica assinada pelo paciente ou se for menor de idade pelo seu responsável.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

4.4. Os pedidos de pagamentos, deverão ser enviados por e-mail, junto com a folha de frequência, no endereço: **contratos.smsue@hortolandia.sp.gov.br** / **saudecompras@hortolandia.sp.gov.br**, aos cuidados do Departamento Administrativo da Saúde, para ateste dos serviços para providências relacionadas ao pagamento dos serviços prestados.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES

5.1. Tanto as obrigações da contratante como da contratada constam do Termo de Referência – Anexo I e no Edital, bem como neste contrato, sem prejuízo do disposto na legislação regente.

5.2. O contratado obriga-se a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento, conforme determina a Lei Federal 14.133/2021.

5.3. A EMPRESA CONTRATADA OBRIGAR-SE-Á sem prejuízo das demais disposições já descritas e previstas em Lei:

5.3.1. Os serviços deverão ser executados por profissionais com equipe multidisciplinar Especializada, com pelo menos, um profissional na área de fisioterapia, em sua área de aplicação.

5.3.2. Os profissionais não terão nenhum vínculo empregatício com a Prefeitura do Município Hortolândia, sendo de exclusiva responsabilidade da empresa credenciada as despesas com todos os encargos fiscais e comerciais e todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionadas à execução dos serviços.

5.3.3. Os locais a serem executados os serviços, deverão seguir as normas legais e de segurança, devendo o serviço ser executado em espaço próprio da credenciada e deverá estar munida de toda infraestrutura necessária para a recepção dos pacientes em local



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

seguro.

5.3.3.1. Garantir o acesso dos pacientes às dependências da estrutura onde serão executados os serviços, bem como, piscinas com temperaturas adequadas, vestiários apropriados, evitando constrangimentos, preservando a individualidade e respeito com o paciente, de forma a evitar qualquer tipo de constrangimento, além de:

- a) Garantir sala de espera para os responsáveis e praticantes;
- b) Instalações sanitárias adaptadas às pessoas com deficiência e para uso comum;
- c) Local adequado para as sessões de hidroterapia em dias de chuva, frio, sol muito forte, etc.
- d) Piscina aquecida coberta ou local apropriado;
- e) Manter lista de presença mensal para cada usuário, que deverá ser assinada pelo mesmo ou seu acompanhante na data de seu atendimento;
- f) Receber exclusivamente as pessoas com deficiência física e/ou intelectuais encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

5.3.4. Deverá manter arquivo de prontuários dos usuários/pacientes, onde constem todas as anotações pertinentes, como por exemplo: avaliação inicial, avaliações de seguimento, intercorrências, resultados atingidos, relatório de alta etc. Manter lista de presença mensal para cada usuário, que deverá ser assinada pelo mesmo ou seu acompanhante/responsável na data de seu atendimento.

5.3.5. Encaminhar mensalmente a Secretaria Municipal de Saúde a planilha com a relação nominal dos usuários, lista de frequência e discriminação dos serviços prestados para que esta possa acompanhar, supervisionar e avaliar os serviços prestados com vista ao desempenho das atividades com eficácia, eficiência.

5.3.6. Permitir fiscalização pelo **CREDECIANTE**, nos serviços objeto deste Termo de Credenciamento, independente de agendamento prévio;



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

5.4. O CONTRATANTE obriga-se a:

5.4.1. Pagar à empresa credenciada nos termos do Item 15 do Termo de Referência – ANEXO I;

5.4.2. Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados.

5.4.3. Prestar as informações necessárias, com clareza, ao credenciado, para execução dos serviços;

5.4.4. Periodicamente vistoriar as instalações da empresa prestadora de serviços, a qualquer momento, sem necessidade de aviso prévio para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Contrato ou Termo de Credenciamento;

5.4.5. Designar, mediante documento hábil, servidor para ser o gestor do credenciamento, para fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde.

CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO

6.1. O Município de Hortolândia reserva-se o direito de fiscalizar, a qualquer tempo, a prestação dos serviços, nos termos do **Termo de Referência – Anexo I**.

6.2. A fiscalização exercida pela Administração não afasta, nem diminui as obrigações e responsabilidades da contratada.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS PENALIDADES

7.1. São aplicáveis as sanções previstas no Decreto Municipal nº 5.181/2023.



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

CLÁUSULA DÉCIMA – DO AMPARO LEGAL

10.1 O presente Contrato Administrativo é regido pelas disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/2021, com suas alterações e demais legislações correlatas, aplicando-se supletivamente as disposições de direito privado, máxime as Leis e Decretos municipais, bem como as disposições contidas no Processo Administrativo protocolado sob nº. 42851/2023, originário da Chamada Pública, registrada sob nº. __/2023 e seus Anexos, tudo fazendo parte integrante do presente instrumento contratual, como se nele transcritos fossem.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1 Fica eleito o foro da Comarca de Hortolândia, para dirimir quaisquer dúvidas não resolvidas administrativamente, com renúncia expressa de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem em perfeito acordo, assinam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para que produza seus legítimos efeitos legais.

Hortolândia ___ de _____ de 2023.

MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

ANEXO V
ANEXO LC-01 – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (CONTRATOS)

(REDAÇÃO DADA PELA RESOLUÇÃO Nº 11/2021)

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADO: _____

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): _____

OBJETO: tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica nas modalidades elencadas no ANEXO A, de acordo com os tratamentos propostos a cada paciente, para cumprimento de ordens judiciais ou qualquer outra demanda objeto deste credenciamento, previamente autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme Termo de Referência – Anexo I.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) O ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) As informações pessoais dos responsáveis pela contratante e interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

- e) É de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2 Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

Pela contratada:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

(*) - O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*

▬



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA

AVISO
CHAMADA PÚBLICA 01/2023

O Município de Hortolândia torna público aos interessados, o **edital nº 1062023** da **Chamada Pública nº 01/2023**, Processo Administrativo nº 42851/2023, com fundamentos no artigo 74, IV da Lei Federal 14.133/2021, para o **“credenciamento de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos especializadas em tratamento de pessoas com a necessidade de reabilitação física e neurológica nas modalidades elencadas no ANEXO A, de acordo com os tratamentos propostos a cada paciente, para cumprimento de ordens judiciais ou qualquer outra demanda objeto deste credenciamento, previamente autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde”**, nos termos do Termo de Referência – Anexo I.

Período de publicidade: 11/07/2023 a 10/08/2023

Período de inscrição: 11/07/2023 a 10/08/2023

O Edital e seus anexos poderão ser obtidos no sítio eletrônico oficial da Prefeitura: www.hortolandia.sp.gov.br > Acesso rápido> licitações.

Hortolândia, 06 de julho de 2023.

Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoal