



ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA



TERMO DE REFERÊNCIA

1. INTRODUÇÃO: A elaboração do presente Termo atende ao estipulado pelo art. 7º, I, da Lei nº 8.666/1993. Tem o objetivo de fornecer aos interessados a perfeita caracterização dos serviços, descrevendo-os detalhadamente e, assim, servir de base para a apresentação das propostas. Portanto, serão analisadas aqui as obrigações da empresa a ser contratada para execução dos serviços, bem como da Prefeitura municipal de Uruburetama, na qualidade de contratante.

2. DO OBJETO: Contratação dos serviços de assessoria e consultoria em saúde junto ao Fundo Municipal de Saúde/Secretaria de Saúde do Município Uruburetama, em Programas e Projetos vinculados ao Ministério da Saúde – MS, através do SUS – Sistema Único de Saúde.

3. DA METODOLOGIA

3.1. O presente certame licitatório deverá ser realizado através da modalidade **Tomada de Preços**, regido pela Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações e toda legislação pertinente.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

4.1. A adjudicação do objeto da licitação deverá atender ao critério **MENOR PREÇO POR ITEM**, em regime de execução indireta com empreitada por preço unitário, conforme segue, discriminando especificações e quantidades:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL
01	SERVIÇOS DE ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAÚDE JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO URUBURETAMA, EM PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS, ATRAVÉS DO SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.	Mês	10	R\$ 9.700,00	R\$ 97.000,00

5. DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS:

01. FNS – FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

Acompanhamento contínuo do Gestor financeiro dos recursos destinados ao Sistema Único de Saúde – SUS, na esfera federal, para prover, em caráter supletivo, os programas de trabalho relacionados com a saúde individual e coletiva, coordenados ou desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. Os recursos alocados junto ao FNS destinam-se ainda às transferências para o Município, a fim de que esse ente federativo realize, de forma descentralizada, ações e serviços de saúde, bem como investimentos na rede de serviços e na cobertura assistencial e hospitalar, no âmbito do SUS. Essas transferências são realizadas nas seguintes modalidades: Fundo a Fundo, Convênios, Contratos de Repasses e Termos de Execução Descentralizada.

02. SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE OBJETOS E PROPOSTAS

Acompanhamento contínuo dos programas disponíveis para financiamento no exercício financeiro, cadastrar propostas, gerenciar e acompanhar todos os recursos recebidos por meio de Convênio, Contrato de Repasse, repasse Fundo a Fundo ou Termo de Cooperação.



03. SIGEM – SISTEMA DE INFORMAÇÃO E GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE FINANCIÁVEIS PELO SUS

O Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes Financiáveis para o SUS (SIGEM) é uma ferramenta que permite acesso rápido às fontes de informações técnico-econômicas disponibilizadas pelo Programa de Cooperação Técnica (PROCOT) e contribui para a emissão de pareceres técnicos bem fundamentados e padronizados.

Esta ferramenta é utilizada para administrar o banco de dados mantido pelo Ministério da Saúde e gerenciar as informações técnico-econômicas dos itens pertencentes à Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

O SIGEM disponibiliza as informações das configurações permitidas e não permitidas, especificações e preços sugeridos pelo Ministério da Saúde e outras informações relacionadas aos itens da RENEM permitindo que as instituições públicas e privadas sem fins lucrativos se orientem para a elaboração de suas especificações técnicas e para a estruturação dos serviços.

04. LEGISLAÇÃO - FNS

Acompanhamento da legislação referente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), a repasses de recursos do FNS para o Fundo Municipal de Saúde; organização do Sistema Único de Saúde (SUS); e transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde: Leis, Decretos, Portarias, Instruções Normativas, Resoluções e Outros (CF, Emendas Constitucionais, etc.).

05. MODALIDADES DE TRANSFERÊNCIAS – FUNDO A FUNDO -FNS

Acompanhamento das transferências fundo a fundo, que caracterizam-se pelo repasse por meio da descentralização de recursos diretamente de fundos da esfera federal para fundos da esfera estadual, municipal e do Distrito Federal. Aplicação dos recursos ao final de cada exercício: a vinculação com a finalidade de cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União (OGU) que deu origem ao repasse; o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde de cada ente federativo; o objeto e o compromisso pactuados nos atos normativos do SUS.

Os recursos que compõem cada bloco de financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco.

- Bloco de Custeio: recursos destinados à manutenção das ações e serviços públicos de saúde já implantados e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis;
- Bloco de Investimento: recursos destinados à estruturação e à ampliação da oferta de ações e serviços públicos de saúde (obras e equipamentos).

Prestação de Contas: sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, deverá ser encaminhada para o Ministério da Saúde, por meio do Relatório de Gestão, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde para aprovação.

06. SAIPS – SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE

Acompanhamento do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), que tem o objetivo de aperfeiçoar as solicitações de transferências de recursos financeiros ou credenciamento/habilitação de serviços necessários à implantação de políticas em saúde; permitindo transparência, agilidade, organização e monitoramento das solicitações.

A ferramenta é para facilitar e agilizar os pedidos de recursos – feito por gestores Municipais, para custeio, implantação, habilitação ou credenciamento de equipes, unidades e serviços em saúde, com a informatização destes processos:



-Custeio – recurso da categoria econômica corrente, transferido mensalmente do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal, de Saúde;

-Incentivo – recurso da categoria econômica corrente ou capital destinado à implantação de serviço ou componente de rede, transferido em parcela única do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde;

-Habilitação ou Credenciamento – formalização mediante Portaria específica de serviço de saúde executado pelo estabelecimento de saúde, equipe, ou serviço/componente de rede enquanto prestadores ou integrantes do Sistema Único de Saúde.

07. REDE/PROGRAMA – SAIPS

- Agenda – Mais Acesso, Cuidado, Informação, e Respeito a Saúde das Mulheres;

- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional;

- UPA 24h Alterações

- UPA 24h Habilitações

- Programa Melhor em Casa – Atenção Domiciliar

08. ACADEMIA DA SAÚDE – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Acompanhamento desta estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos do Programa Academia da Saúde. Esses polos são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalece as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia Saúde da Família, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e a Vigilância em Saúde. Ao aderir ao programa, o município conta com incentivo financeiro de custeio e de investimento ou capital.

09. BRASIL SORRIDENTE

Acompanhamento da reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). As principais linhas de ação do programa são a reorganização da atenção básica em saúde bucal (principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal eSB na Estratégia Saúde da Família ESF), a ampliação e qualificação da atenção especializada (especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas CEO e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias) e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público. Também, o Brasil Sorridente articula outras ações intraministeriais e interministeriais.

10. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

Acompanhamento da Estratégia Saúde da Família (ESF) no município, que visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Um ponto importante é o estabelecimento de uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – eSF) composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família.



(III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

11. e-SUS APS

Acompanhamento da estratégia do Departamento de Saúde da Família para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS APS, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

12. NASF- NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Acompanhamento do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) que tem o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

Estes núcleos configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde.

Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos; o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares e possibilita a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

13. FINANCIAMENTO – APS – e – GESTOR – INFORMAÇÃO E GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA – SISTEMAS DA ATENÇÃO BÁSICA

- Academia da Saúde
- Aquisição de Equipamentos e Material Permanente
- Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
- Financiamento APS
- Financiamento APS – Devolução
- Cobertura da Atenção Básica – Credenciamento de Equipes
- Quantitativo de equipes e serviços custeados
- LRPD – Saúde Bucal: Laboratório de Próteses Dentárias
- PSE – Programa Saúde na Escola
- Saúde na Hora
- SISAB – Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica
- SISVAN – Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional
- Previne Brasil – Modelo de Financiamento da Atenção Básica
- Informatiza APS

14. SCNES – SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

Acompanhamento mensal deste sistema, que compreende o cadastro dos Estabelecimentos de Saúde nos aspectos de Área Física, Recursos Humanos, Equipamentos e Serviços Ambulatoriais e Hospitalares.

6. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO



- 6.1. A fatura relativa aos serviços mensalmente prestados deverá ser apresentada à Secretaria de Saúde, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, para fins de conferência e atestação da execução dos serviços.
- 6.2. A fatura constará dos serviços efetivamente prestados no período de cada mês civil, de acordo com o quantitativo efetivamente realizado no mês;
- 6.3. Caso a fatura seja aprovada pela Secretaria de Saúde, o pagamento será efetuado até o 30º (trigésimo) dia após o protocolo da fatura pela CONTRATADA.

7. REAJUSTAMENTO DE PREÇO

- 7.1. Os preços são fixos e irremovíveis pelo período de 12 (doze) meses da apresentação da proposta. Caso o prazo exceda a 12 (doze) meses os preços contratuais poderão ser reajustados com base no índice IGP-M da Fundação Getúlio Vargas.

8. DA DURAÇÃO DO CONTRATO

- 8.1. O contrato terá um prazo de vigência a partir da data da assinatura até o dia 31 de Dezembro de 2021, podendo ser prorrogado nos casos e formas previstos na Lei nº 8.666, de 21 de março de 1993 e alterações posteriores.

9. ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

- 9.1. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões no quantitativo do objeto contratado, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, conforme o disposto no § 1º, art. 65, da Lei no 8.666/93 e suas alterações posteriores.

10. PRAZO DE EXECUÇÃO

- 10.1. Os serviços objeto desta licitação deverão ser executados até o dia 31 de Dezembro de 2021, contados a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado nos termos da Lei 8.666/93 e suas alterações.
- 10.2. Os atrasos ocasionados por motivo de força maior ou caso fortuito, desde que notificados no prazo de 48 (quarenta e oito) horas e aceitos pela Prefeitura de Uruburetama.

11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 11.1. A Contratante se obriga a proporcionar à Contratada todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei no 8.666/93 e suas alterações posteriores;
- 11.2. Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual, bem como o pagamento das taxas e impostos, empregados e demais despesas necessárias ao bom andamento dos serviços;
- 11.3. Comunicar à Contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto contratual, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;
- 11.4. Providenciar os pagamentos à Contratada à vista das Notas Fiscais/Faturas devidamente atestadas pelo Setor Competente.

12. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 12.1. Executar o objeto do Contrato de conformidade com as condições e prazos estabelecidos na Tomada de Preços, neste Termo Contratual e na proposta vencedora do certame;
- 12.2. Manter durante toda a execução do objeto contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei de Licitações;
- 12.3. Utilizar profissionais devidamente habilitados na execução do objeto contratual;



- 12.4. Substituir os profissionais nos casos de impedimentos fortuitos, de maneira que não se prejudiquem o bom andamento e a boa prestação dos serviços;
- 12.5. Facilitar a ação da FISCALIZAÇÃO na inspeção dos serviços, prestando, prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE;
- 12.6. Providenciar a imediata correção das deficiências e/ ou irregularidades apontadas pela Contratante;
- 12.7. Pagar seus empregados no prazo previsto em lei, sendo também de sua responsabilidade o pagamento de todos os tributos que, direta ou indiretamente, incidam sobre a prestação dos serviços contratados inclusive as contribuições previdenciárias fiscais e parafiscais, FGTS, PIS, emolumentos, seguros de acidentes de trabalho, etc, ficando excluída qualquer solidariedade da Prefeitura Municipal de Uruburetama/CE por eventuais autuações administrativas e/ou judiciais uma vez que a inadimplência da CONTRATADA, com referência às suas obrigações, não se transfere a Prefeitura Municipal de Uruburetama/CE;
- 12.8. Responder, pecuniariamente, por todos os danos e/ou prejuízos que forem causados à União, Estado, Município ou terceiros, decorrentes da prestação dos serviços.

13. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

- 13.1. Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantidas a prévia defesa, a Administração poderá aplicar à Contratada, as seguintes sanções:
- a) Advertência;
 - b) Multa:
 - b.1) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor de sua proposta, em caso de recusa da licitante vencedora em assinar o contrato dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela Contratante;
 - b.2) Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso na execução dos serviços, até o limite de 30 (trinta) dias;
 - b.3) Multa de 2% (dois por cento) cumulativos sobre o valor da parcela não cumprida do Contrato e rescisão do pacto, a critério da Secretaria de Saúde, em caso de atraso dos serviços superior a 30 (trinta) dias.
 - b.3) Os valores das multas referidas nestas cláusulas serão descontadas "ex-officio" da Contratada, mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto a Secretaria de Saúde, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial.
 - c) Suspensão Temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 02 (dois) anos.
 - d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a contratante promova a sua reabilitação.
 - e) Será ainda imputada a contratada multa ou punição no caso que couber por falha da(s) eventual(is) subcontratada(s) na prestação dos serviços;

Uruburetama/CE, 24 de fevereiro de 2021.


JOÃO DE CASTRO CHAGAS NETO
Secretário de Saúde