**ANEXO I**

**PLANO OPERATIVO**

# - OBJETO

Credenciamento de Laboratórios especializados para **confecção de Próteses Dentárias** para atender a demanda de pacientes encaminhados através do Serviço de Saúde Bucal do Município de Igaratinga/MG.

# - OBJETIVO

O presente Termo de Referência objetiva estipular critérios, metodologia, parâmetros e procedimentos gerais que deverão ser adotados durante a execução dos serviços de Moldagem e confecção de Próteses Dentárias, com fornecimento de materiais e cirurgião dentista protesista especializado e técnico em prótese dentária. Objeto deste Credenciamento público.

A contratação visa atender a demanda de Pacientes econômica e socialmente carentes, que necessitam deste tipo de procedimento odontológico, no âmbito do Município de Igaratinga. Tem como objetivo principal, a reabilitação bucal, em todas as suas funções: estética, fonética e de mastigação, repor ou restaurar de forma indireta (por meio laboratorial) os dentes, através de confecção de próteses.

# - JUSTIFICATIVA

Em se tratando de saúde bucal, a situação epidemiológica brasileira ainda é grave devido às condições sócias econômica da população, associada à falta de interesse e cuidados básicos de saúde. Embora a odontologia se mostre muito desenvolvida em tecnologia, por outro lado, não responde em níveis significativos às demandas oriundas dos problemas de saúde bucal da população.

Neste contexto, o município de Igaratinga, pretende intervir junto a esta categoria populacional, atuando na confecção de próteses dentárias, oferecendo a solução deste problema de saúde e promovendo o bem estar dos pacientes beneficiados.

Diante disso, justifica-se a contratação de um Laboratório de próteses dentárias específico para o atendimento desta demanda municipal, atuando exclusivamente na execução deste projeto implantado pelo Município.

Para a execução deste serviço, que pretende atender o maior número de pacientes possível, o Município irá executar recursos repassados com a periodicidade mensal, no montante de R$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais) recursos estes advindos

de Programa Federal, conforme Portaria do Ministério da Saúde nº 1.670, de 1º de Julho de 2019.

Diante do exposto, para atender a demanda atual do Município, optou-se pelo credenciamento para garantir a prestação dos serviços com qualidade. Isso será possível mediante a contratação do serviço por meio de Estabelecimentos privados por terem estruturas, recursos humanos especializados e materiais/equipamentos apropriados para a execução dos serviços, conforme a necessidade dos munícipes. Ao Município, caberá a avaliação inicial, a seleção e o encaminhamento dos Pacientes.

# - DOS SERVIÇOS E QUANTIDADES ESTIMADAS/MÊS

* 1. Em conformidade com o Objeto proposto pela presente Licitação, serão executados de 20 a 50 próteses/mês sendo oferecido os seguintes serviços aos Pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde ao Serviço contratado:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CÓDIGO** | **DESCRIÇÃO DO OBJETO** | **VALOR****UNIT** | **QTD** | **VALOR TOTAL** |
| 01 | 07.01.07.012-9 | Prótese Total Mandibular | R$ 250,00 |  |  |
| 02 | 07.01.07.013-7 | Prótese Total Maxiliar | R$ 250,00 |  |  |
| 03 | 07.01.07.009-9 | Prótese Parcial Mandibular Removível  | R$ 250,00 |  |  |
| 04 | 07.01.07.010-2 | Prótese Parcial Maxiliar Removível  | R$ 250,00 |  |  |
| 05 | 07.01.07.014-5 | Próteses Coronárias/ Intrarradiculares Fixas/Adesivas (por elemento). | R$ 250,00 |  |  |

* 1. O Agendamento dos Pacientes será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Igaratinga.
	2. Caso o Município mantiver mais de um Laboratório credenciado, a relação destes Laboratórios deverá estar afixada em locais de acesso público, nas Unidades de Saúde e demais órgãos relacionados. Nesta situação, ficará a critério do paciente a escolha do Laboratório credenciado para confecção de sua prótese.

# - DA APRESENTAÇÃO DE AMOSTRAS

* 1. O Licitante proponente vencedor deverá apresentar à Equipe de Saúde Bucal da Secretaria de Saúde de Igaratinga:
		1. Amostras dos objetos desta Licitação, antes do Credenciamento, devendo as mesmas ser entregues no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contados após a convocação, no endereço da Secretaria Municipal de Saúde;
		2. As amostras deverão estar devidamente identificadas constando em etiqueta o número do item e sua correspondente descrição e a identificação do Licitante.
	2. Posteriormente será feita a análise técnica das amostras apresentadas pelo Licitante “Credenciado”, pela Equipe de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com o material e técnicas solicitadas na descrição do Objeto.
	3. Caso haja desconformidade em relação às amostras fornecidas e o material solicitado na descrição do Objeto, o Credenciado será convocado para refazer as amostras, em conformidade com as exigências do plano operativo.
	4. As amostras ficarão retidas, para comparação com os produtos solicitados e serão devolvidas no prazo de 30 (trinta) dias após o término da vigência do Credenciamento.

# - DA FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

* 1. Os serviços propostos e eventualmente contratados serão executados pela Proponente Credenciada, obedecendo às normas e especificações técnicas que regulamentam este tipo de procedimento, utilizando materiais e mão de obra especializada de primeira linha, de modo que os serviços executados tenham padrões de qualidade compatíveis com os de mercado.
	2. Os Pacientes serão selecionados nas Unidades de Saúde locais, pela Equipe de Saúde Bucal do Município, de acordo com critérios que levarão em conta: condições socioeconômicas, condições de saúde bucal, urgência da intervenção, ordem de atendimento e demanda contratada.
	3. Após a seleção do Paciente pela Equipe de Saúde Bucal, o beneficiado será encaminhado para o atendimento, de acordo com o Fluxograma abaixo, item 6.6.1, quando dará início aos procedimentos odontológicos.
	4. O Fluxograma do Processo de atendimento dos Pacientes, encaminhados ao serviço de prótese contratado, está demonstrado neste Plano Operativo.
	5. O prazo de execução dos serviços de prótese será de aproximadamente 30 dias, contados a partir da primeira consulta do Paciente.
	6. Fluxograma do Processo de atendimento dos Pacientes:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ROTINA** | **ATIVIDADE** | **RESPONSÁVEL** | **PROCESSO** | **LOCAL** |
| 1º | Seleção do Paciente | Equipe de Saúde Bucal do Município | 1- Exame Clínico, anamnese, solicitação de radiografias (se necessário).2- Autorização para início do tratamento.3- Agendamento da 1ª consultapara moldagem da prótese. | Unidade Básica de Saúde do Município de Igaratinga |
| 2º | Primeira consulta do Paciente | Equipe de Saúde Bucal do Município, Cirurgião dentista protesista eTécnico em prótesedentária do LaboratórioCredenciado. | 1- Moldagem da Prótese realizada.2- Agendamento de dia e horário para o registro de mordida edefinição da cor dos dentes. | Unidade Básica de Saúde do Município de Igaratinga |
| 3º | Confecção do moldepara Prova | Laboratório de Prótese Credenciado | 1- Confecção da placa base e rodete de cera. | Laboratório do Credenciado |
| 4º | Segunda consulta do Paciente - Provas | Equipe de Saúde Bucal do Município, Cirurgião dentista protesista e Técnico em prótese dentária do LaboratórioCredenciado. | 1- Registro de mordida e definição da cor dos dentes.2- Agendamento de dia e horário para a prova dos dentes. | Unidade Básica de Saúde do município de Igaratinga |
| 5º | Confecçãoda Prótese | Profissionais doLaboratório Credenciado | 1- Montagem dos dentes em cera | Laboratório doCredenciado |
| 6º | Terceira consulta do Paciente - Provas | Equipe de Saúde Bucal do Município, Cirurgião dentista protesista e Técnico em prótese dentária do LaboratórioCredenciado. | 1- Prova dos dentes.2- Agendamento de dia e horário para a instalação da Prótese. | Unidade Básica de Saúde do Município de Igaratinga |
| 7º | Acrilização | Profissionais doLaboratório Credenciado | 1- Acrilização da Prótese. | Laboratório doCredenciado |
| 8º | Quarta consulta do Paciente – Instalação da Prótese | Equipe de Saúde Bucal do Município, Cirurgião dentista protesista e Técnico em prótese dentária do LaboratórioCredenciado. | 1- Entrega e instalação da Prótese.2- Ajustes.3- Orientações e cuidados. | Unidade Básica de Saúde do Município de Igaratinga |

* 1. A produção mensal das próteses será acompanhada pela Secretaria Municipal de Saúde de Igaratinga, que mensalmente irá autorizar ao laboratório contratado a confecção das mesmas conforme demanda existente.
	2. O Município de Igaratinga, por meio de seus profissionais se reserva ao direito de inspecionar o objeto, podendo recusá-lo ou solicitar sua substituição.
	3. Todos os serviços correlatos, compreendendo consultas iniciais, avaliação para encaminhamento serão realizadas por profissional odontólogo da Secretaria Municipal de Saúde.
	4. A produção de próteses dentárias fica sujeita à demanda da Secretaria Municipal de Saúde, bem como da capacidade de oferta apresentada pelo Credenciado.
	5. Não poderá haver qualquer distinção entre a qualidade de produção para o SUS, dos demais produtos confeccionados pelo prestador.
	6. Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, ou comercial, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde.
	7. Os prestadores manter-se-ão, durante a execução do contrato de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento.
	8. Não poderá haver qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Contratualização da Secretaria Municipal de Saúde.
	9. Garantia:
		1. O prestador deverá, obrigatoriamente, REPARAR, CORRIGIR, REMOVER, RECONSTRUIR OU SUBSTITUIR, NO TODO OU EM PARTE, quaisquer próteses dentárias, se nelas ocorrerem defeitos ou incorreções resultantes dos serviços ou dos materiais empregados, dentro de um período de garantia de 03 (três) meses.
		2. A Secretaria de Saúde do Município de Igaratinga-MG- não se responsabilizará por quaisquer defeitos que as próteses dentárias venham a apresentar, durante todas as etapas de sua realização pelo prestador, sendo obrigação do prestador a correção ou indenização por conta da execução do serviço defeituoso.

# - DO RECEBIMENTO DAS PRÓTESES DENTÁRIAS

* 1. As próteses dentárias ou suas etapas de confecção serão recebidas por profissionais designados para este fim, na Unidade Básica de Saúde Dona Maria Angélica de Jesus de Igaratinga, de acordo com as definições constantes no Plano Operativo do Anexo I deste Edital.
		1. No caso de haver alguma irregularidade no produto recebido, será fixado prazo ao prestador para a sua correção e ajuste.
	2. Permanecendo as irregularidades apresentadas, a área técnica elaborará um relatório, encaminhando para a Auditoria para providências.

# - DAS OBRIGAÇÕES

* 1. **DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARATINGA:**
		1. Efetuar o pagamento ajustado.
		2. Dar as condições necessárias à regular execução do Contrato de Credenciamento.
		3. Promover, o acompanhamento e a fiscalização do contrato, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, anotando em registro próprio, eventuais falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da Credenciada Contratada.
		4. Emitir, através do setor municipal competente, autorização para o fornecimento dos itens objeto da presente licitação.

# DA PROPONENTE CREDENCIADA:

* + 1. As próteses dentárias deverão ser confeccionadas caracterizadas, cor da gengiva seguindo escala, levando em conta a tonalidade da pele, e os dentes devem seguir cor, tamanho e qualidade necessários a uma boa estética, e que não sofra alteração de cor e forma na ingestão de alimentos quentes e/ou frios.
		2. Entregar as próteses de acordo com as especificações do Edital e Plano Operativo, sendo que os que estiverem em desacordo com o exigido serão reencaminhados para as correções necessárias, com custo integral à Credenciada Contratada.
		3. Responsabilizar-se pela qualidade das próteses entregues, especialmente para efeito de substituição IMEDIATA, no caso de não atendimento ao solicitado ou por qualquer problema que seja detectado na falha da montagem das próteses.
		4. Efetuar o transporte dos modelos para a confecção das próteses até a Unidade Básica de Saúde, estabelecida em Igaratinga-MG, com custas à Credenciada Contratada.
		5. Prestar os serviços de confecções de próteses dentárias em laboratório próprio, não podendo ser terceirizado o serviço.
		6. Entregar juntamente com o faturamento, cópia do encaminhamento do paciente emitido pela Equipe de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde, para conferência.
		7. Entrega da prótese pronta em no máximo 30 (trinta) dias, a contar da retirada da moldagem inicial. Poderão ser tolerados atrasos na entrega da prótese, se ocorrerem motivos relevantes que os justifiquem.
		8. Todos os materiais necessários para montagem das próteses correrão à custa da contratada.
		9. Todo o transporte a ser executado em função da entrega será de única e total responsabilidade da Credenciada Contratada, correndo por sua conta e risco da operação, inclusive fretes, embalagens, carga e descarga.
		10. A Credenciada Contratada responderá, civil e penalmente, por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados, à Administração e/ou terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente, e deve comunicar imediatamente, por escrito, à Contratante, qualquer anormalidade verificada, inclusive de ordem funcional.

# - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

* 1. A confecção das próteses e demais serviços contratados serão executados, no que couber, obedecendo ao Fluxograma proposto neste Termo de Referência e de acordo com as normas pertinentes em vigor no país.
	2. Todos os custos de manutenção (fornecimento e substituição de peças com vícios, falhas ou com defeitos) serão de responsabilidade do Credenciado contratado.
	3. A fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, exigir o exame do ensaio em laboratório de qualquer material que se apresente duvidoso, bem como poderá ser exigido um certificado de origem e qualidade, correndo sempre as despesas por conta da Contratada. A Secretaria de Saúde rejeitará, no todo ou em parte, os produtos que estiverem em desacordo com as especificações deste edital e da proposta. É de responsabilidade da Contratada, substituir na execução dos serviços qualquer material impugnado no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, a partir do recebimento da impugnação.
	4. Em havendo descontinuidade na produção ou fabricação dos materiais ofertados na proposta, a Contratada deverá comunicar tal fato a Secretaria Municipal de Saúde, acompanhando de declaração da empresa fornecedora ou do próprio fabricante, de que não mais produz o objeto licitado, enviando amostra e documentos que se fizerem necessários do produto que pretende fornecer em substituição aquele inicialmente ofertado, sem que o preço seja superior ao constante de sua proposta, ficando a critério da Secretaria aceitá-lo ou não.
	5. Se durante o fornecimento ocorrer problemas de desabastecimento ou similar, que possa comprometer a perfeita execução deste edital, a Secretaria poderá a pedido da licitante vencedora, autorizar a substituição do (s) produto (s) ou da (s) marca (s).
	6. Fazem parte integrante do Contrato de Credenciamento, independente de sua transcrição, as peças constantes do Processo de Credenciamento.
	7. A contratante se reserva ao direito de, em qualquer ocasião, fazer alterações no projeto que impliquem na redução ou aumento do volume dos serviços, baseando- se, para tanto, na relação dos preços unitários básicos e em quantidades levantadas pela fiscalização que poderão resultar até um total de 25% (vinte e cinco por cento) do valor contratual do serviço.

#  Aparecida Maria Fernandes Santos

#  Secretária Municipal de Saúde