



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2015

A Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, por intermédio do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, através do seu Diretor Técnico de Saúde III – Dra. Magali Vicente Proença, torna público o presente Edital de Chamamento Público, que será realizado às 11:00 horas do dia **30/07/2015**, nas dependências do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, localizado a Rua Voluntários da Pátria 4301 – Mandaqui – Diretoria Técnica – Prédio Miguel Pereira – Subsolo – São Paulo – SP, para seleção de Entidade privada, sem fins lucrativos, interessada na celebração de Convênio para Implantação e Gerenciamento de 40 (quarenta) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as leis nº 8080/90, a Lei Federal nº 8666/93 e alterações posteriores, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e nos termos e condições estabelecidas no presente instrumento.

1. OBJETO:

O presente Chamamento Público tem por objetivo a seleção de Entidade privada, sem fins lucrativos, para celebração de Convênio visando a Implantação e Gerenciamento de 40 (quarenta) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Adulto – Conjunto Hospitalar do Mandaqui, localizada no endereço supramencionado, de acordo com Termo de Referência – Anexo I, cláusulas e condições do presente edital.

2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

- 2.1** Em consonância com os princípios de publicidade e de isonomia poderão participar deste Chamamento Público todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, interessadas no certame, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde.
- 2.2** Somente Poderão participar deste Chamamento Público as Entidades que não tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública ou punidas com suspensão do direito de firmar convênios ou outros ajustes com o Governo do Estado de São Paulo.
- 2.3** A Entidade interessada em celebrar Convênio com a Secretaria de Estado da Saúde deverá apresentar Plano de Trabalho, o qual deverá ser elaborado de acordo com o Termo de Referência contendo, no mínimo, as informações discriminadas no Parágrafo primeiro do Artigo 116 da Lei nº 8.666/93 atualizada pela Lei 8.883/94, combinado com a Resolução



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e demais disposições legais regulamentares aplicáveis à espécie.

- 2.4** A Interessada poderá apresentar-se ao ato por seu representante legal ou pessoa devidamente credenciada, mediante procuração com poderes específicos para intervir no processo seletivo, inclusive para interpor recursos ou desistir de sua interposição.
- 2.5** Os representantes das interessadas deverão identificar-se exibindo a Carteira de Identidade, acompanhada do estatuto social da entidade e do instrumento de procuração, quando for o caso, para que sejam verificados os poderes do outorgante e do mandatário.
- 2.6** É vedada a representação de mais de uma instituição por uma mesma pessoa.
- 2.7** Será permitida somente a participação de 02 (dois) representantes para cada entidade participante.

3. DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO:

3.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) Estatuto devidamente registrado com as respectivas alterações, caso existam, acompanhado da ata de eleição de sua atual diretoria;
- b) Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF) dos responsáveis legais pela instituição;
- c) Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo de Anexo II;
- d) Cópia do Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE.

3.2 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- a) Certificado de inscrição e regularidade da instituição e dos responsáveis técnicos no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo;
 - b) Registro da Entidade na Associação ou Conselho Profissional competente
 - c) Alvarás de funcionamento da Vigilância Sanitária;
- C.1)** Serão aceitos protocolos dos pedidos de concessão dos alvarás caso sua emissão dependa, exclusivamente, de ato da Administração, ficando os interessados advertidos que se a Entidade não atender a todos os requisitos que autorizem a concessão dos alvarás, a prestação dos serviços estará condicionada à regularização da situação pela Entidade;
- d)** Declaração (modelo no anexo IV) do Presidente/Diretor ou Provedor, de que não exerce cargo de chefia ou função de confiança, no âmbito do Sistema único de Saúde – SUS;
- e)** Declaração (modelo no anexo V) firmada pelos diretores da instituição que, expressamente:
- e.1)** Conhecem e aceitam as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto na minuta de Convênio, e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde;



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



-
- e.2) Têm disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Estadual de Saúde e segundo as regras do Conselho Nacional de Saúde, inclusive obedecendo às disposições éticas técnicas dos respectivos Conselhos Regionais.
- f) Documento que comprove inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;
- g) Relação do corpo clínico e demais profissionais da saúde com o respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias.
- h) Preenchimento da Ficha Cadastral do profissional, a ser preenchida pela equipe de profissionais após celebração do convênio, conforme modelo no Anexo VI;
- i) Certidão de que a Entidade foi declarada de Utilidade Pública Estadual;

3.3 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA;

- a) Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, demonstrando expressamente, em cada balanço, o número de livro diário e das folhas em que se encontra transcrito e no número do registro do livro na junta comercial, de modo a comprovar a boa situação financeira da entidade, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data da apresentação do requerimento para credenciamento;
- c) Declaração do responsável da Entidade de que a mesma possui patrimônio próprio, nos termos da Lei nº 10.201/99.

3.3.1 A comprovação da boa situação financeira da entidade será feita de forma objetiva, pela análise do balanço, na conformidade do anexo III.

3.4 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ /MF (sendo aceito documento extraído da internet);
- b) Prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e/ou municipal, relativos ao domicílio ou sede da entidade pertinente ao seu ramo de atividade e compatíveis com o objeto;
- c) Prova de regularidade para com as Fazendas Estadual e/ou Municipal, do domicílio ou sede da entidade;
- d) Certidão Negativa de Débito (CND) expedida pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



-
- e) Certidão Negativa de Débitos dos Tributos Federais e da Dívida Ativa da União (CNDT), expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional.
 - f) Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos perante a Justiça do Trabalho (CNDT).

3.5 OUTRAS COMPROVAÇÕES:

- a) Relação do quadro funcional com sua respectiva carga horária, que deverá ser atualizada à época da formalização do convênio;
- b) Declaração do responsável legal de que a entidade disponibilizará, no mínimo, equipe multidisciplinar de saúde, conforme estabelece a Resolução ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.
- c) Declaração que entregará, no momento da assinatura do convênio, declaração de conta corrente específica para esta finalidade Anexo VII.
- d) Declaração que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado.
- e) Atestado de vistoria ao local da prestação de serviços, anexo IX.

A referida vistoria deverá ser realizada de segunda a sexta, no horário das 10:00 às 16:00, até 01 dia antes da data marcada para realização da sessão pública para abertura dos envelopes. O agendamento para vistoria deverá ser realizado através dos telefones: 2281-5054 / 2281-5050 (Amélia / Luana).

4. DO PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:

- 4.1 Os interessados em participar deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida, na Diretoria Técnica, situada na Rua Voluntários da Pátria 4301 – Mandaqui – São Paulo – SP, no prazo de 08 dias (oito) dias corridos, contados a partir do 1º dia útil subsequente ao da publicação deste Edital no Diário Oficial do Estado de São Paulo, no período das 10h00 às 16h00, em envelopes devidamente lacrados e identificados:

ENVELOPE I: PLANO DE TRABALHO

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE – CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI – PROCESSO 001.0143.00001410/2014 – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2015 (Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE – CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI – PROCESSO 001.0143.00001410/2014 – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2015 (Razão Social e endereço da entidade)

- 4.2 Não será aceito protocolo de entrega em substituição aos documentos requeridos no presente EDITAL, (exceto no caso estabelecido no item 3.2, alínea “b”).

5. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTO E JULGAMENTO DOS PLANOS DE TRABALHO:



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



-
- 5.1** A Comissão Especial de Julgamento receberá todos os envelopes – DOCUMENTAÇÃO E PLANO DE TRABALHO – em local, data e hora previsto no item 4 deste Edital.
- 5.2** Na data, horário e local definido no preâmbulo deste edital, a Comissão Especial de Julgamento procederá à abertura dos ENVELOPES I – PLANO DE TRABALHO, garantindo que todos os presentes rubriquem cada documento apresentado.
- 5.3** A Comissão Especial de Julgamento procederá à análise quantitativa e qualitativa da documentação apresentada por cada concorrente participante.
- 5.3.1** O julgamento do PLANO DE TRABALHO será efetuado pela Comissão Especial de Julgamento, que elaborará a lista de classificação das concorrentes.
- 5.3.2** O PLANO DE TRABALHO selecionado pela Comissão Especial de Julgamento, como sendo a melhor proposta, terá a documentação de habilitação analisada.
- 5.3.3** A DOCUMENTAÇÃO dos concorrentes permanecerá em envelope devidamente lacrado, e poderão ser retirados a partir do segundo dia útil após homologação do certame com a assinatura do Convênio com o vencedor caso houver.
- 6. CRITERIOS DE JULGAMENTO DOS PLANOS DE TRABALHO**
- 6.1** Os PLANOS DE TRABALHO serão considerados em estudo a partir de sua abertura até a indicação oficial do vencedor, que se dará em sessão pública.
- 6.2** Durante o período de estudo, as Entidades, através dos seus representantes ou outros interessados deverão abster-se de entrar em contato com a Comissão Especial de Julgamento para tratar de assunto(s) vinculados(s) ao(s) PLANO DE TRABALHO, sob pena de comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento da Comissão.
- 6.3** Na seleção e no julgamento do PLANO DE TRABALHO, levar-se-ão em conta:
- O mérito da adequação do Plano de Trabalho ao Termo de Referência anexo ao presente edital;
 - A capacidade técnica e operacional da candidata;
 - A adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados;
 - O ajustamento da proposta as especificações técnicas;
 - A regularidade jurídica, técnica, fiscal, econômico-financeiro e institucional da Entidade.
- 6.4** A Comissão Especial de Julgamento terá o prazo de 10 (dez) dias para avaliar os Planos de Trabalho.
- 7. CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:**
- 7.1** Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticado por cartório competente ou por servidor da administração pública ou publicação em órgão da imprensa oficial.
- 7.2** As Certidões e os comprovantes solicitados deverão estar no prazo de validade neles previstos e, quando não mencionado, os documentos serão considerados validos até 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua emissão.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



-
- 7.3** A Comissão de Chamamento poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos que porventura se façam necessários;
- 7.4** Considerar-se-ão aptas as instituições que atenderem às condições da habilitação, ou seja, aquelas que apresentarem todos os documentos exigidos no presente Edital;
- 7.5** Ato contínuo ao PLANO DE TRABALHO, após a lavratura de ata circunstanciada, que será assinada pelos presentes, passará a Comissão à abertura dos ENVELOPES II – DOCUMENTO DE HABILITAÇÃO. Caso seja necessário, a Comissão Especial de Julgamento suspenderá os trabalhos para melhor análise dos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO apresentados, designando nova data para divulgação do resultado em sessão pública, em prazo não superior a 05 (cinco) dias.
- 7.6** A Comissão especial de Julgamento procederá à conferência acerca da forma de apresentação do ENVELOPE II – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO analisando tão somente o aspecto formal segundo critérios estabelecidos no item deste Edital.
- 7.7** Constatado o cumprimento dos requisitos formais, a documentação do ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO será devidamente rubricada por todos os presentes, devendo as mesmas ficar em poder da Comissão Especial de Julgamento até que sejam oportunamente analisadas.
- 7.8** O resultado da avaliação e respectivo anúncio da vencedora, será publicado no Diário Oficial do Estado.
- 7.9** Após o anúncio público do resultado do concurso, a Entidade será convocada para a imediata celebração do Convênio
- 8. DOS RECURSOS:**
- 8.1** Caberá recurso, sem efeito suspensivo, nas hipóteses de habilitação ou inabilitação e de classificação ou desclassificação, no prazo de 02 (dois) dias úteis, contados da data de publicação na imprensa oficial, o qual deverá ser endereçado à Comissão Especial de Análise Julgamento e devidamente protocolado na Diretoria Técnica do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, localizada na Rua Voluntários da Pátria, 4301 – Mandaqui – São Paulo – Prédio Miguel Pereira, no horário das 10h00 às 16h00.
- 8.2** A Comissão Especial de Julgamento poderá rever sua decisão, no prazo de até 05 (cinco) dias, ou nesse mesmo prazo prestar as informações e remeter a peça recursal à autoridade superior que proferirá sua decisão em 02 (dois) dias úteis, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial do Estado em até 02 (dois) dias úteis
- 9. DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS E DO AJUSTE:**
- 9.1** A forma de pagamento encontra-se estipulado no Convênio que constitui o Anexo VIII, bem como no anexo I – Termo de Referência.
- 9.1.1** A Entidade deverá abrir conta bancária no BANCO DO BRASIL específica para execução financeira do Convênio.
- 9.2** O valor do repasse mensal será reajustado anualmente, mediante a aplicação da fórmula paramétrica, estabelecida no §5º do artigo 1º da Resolução CC-79 de 12/12/03 a seguir descrita:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



$$R = Po.[(IPC)-1]$$

IPCo

Onde:

R = parcela de reajuste:

Po = preço inicial do convênio no mês de referencia dos preços, ou preço do convênio no mês de aplicação do último reajuste;

IPC e IPCO = variação do IP e FIPE índice de Preço ao Consumidor ocorrido entre o mês de referência de preços ou o mês do último reajuste aplicado e o mês de aplicação do reajuste.

8.2.1 – A periodicidade do reajuste de preço do convênio será contada a partir da data da publicação do presente edital.

8.2.2 - O pagamento será efetuado no prazo de até 05 (cinco) dias úteis após o recebimento das notas fiscais/faturas.

8.2.3 - As notas fiscais/faturas, que apresentarem incorreções serão devolvidas à instituição credenciada para as devidas correções. Nesses casos, o prazo de que trata o item anterior começará a fluir a partir da data de apresentação da nota fiscal/fatura, sem incorreções.

9. DAS SANÇÕES E DA RESCISÃO DO CONVÊNIO:

9.1. Se a conveniada inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal 8.666/93, Resolução SS-26/90 e posteriores atualizações e demais normas aplicáveis à espécie.

9.2. As multas serão autônomas e a aplicação de uma não exclui a da outra.

9.3. A prática de atos que configurem o descumprimento de regras do convênio, bem como que importem na rescisão unilateral do ajuste ou revogação do convênio, ambas por culpa da conveniada, acarretará o seu descredenciamento.

10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

10.1 É facultada a Comissão Especial de Julgamento ou a Autoridade Superior, em qualquer fase do Chamamento Público, determinar a promoção de diligência tendente a esclarecer ou complementar a instrução do processo, desde que não fira o critério de sigilo acerca da identificação da concorrente participante.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



10.2 Fica assegurado à Secretaria de Estado da Saúde, por intermédio do Conjunto Hospitalar do Mandaqui o direito de, no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, o presente Edital, dando ciência as Entidades candidatas.

10.3. As Entidades assumem todos os custos de preparação e apresentação de seu PLANO DE TRABALHO, e a Secretaria de Estado da Saúde, por intermédio da **Conjunto Hospitalar do Mandaqui** não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do PLANO DE TRABALHO do vencedor.

10.4. As Entidades são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos a serem apresentados.

10.5. Aplica-se a este EDITAL a previsão do inciso I do § 1º do artigo 31 do Decreto Federal nº. 3.100, de 30 de junho de 1999.

10.6. Julgados os PLANOS DE TRABALHO, homologado o resultado deste Chamamento Público será celebrado o Convênio entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Entidade vencedora, conforme Anexo VIII deste EDITAL.

10.6.1. A Comissão Especial de Julgamento selecionará a Entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo máximo de 60 (sessenta) meses, esclarecendo-se que o Plano de Trabalho a ser apresentado no momento do julgamento deverá ser executado no período de 12 (doze) meses. A prestação de serviços nos meses subsequentes será realizada mediante apresentação, sob demanda da área competente, de novo Plano de Trabalho e deverá também ter por base o Termo de Referência deste Edital.

10.7. Se a proponente vencedora se recusar a assinar o Convênio após a divulgação do resultado final do Chamamento Público em até 24 horas da convocação, será convocada a classificada em segundo lugar para fazê-lo em igual prazo e assim sucessivamente até que seja celebrado o Convênio.

10.8. Se o objeto do convênio não for executado de acordo com as cláusulas do Convênio e do ANEXO I - Termo de Referência deste edital, a Entidade poderá ser penalizada na forma prevista lei.

10.9. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da entrega dos ENVELOPES na data marcada, a reunião será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, nos mesmos horários e locais anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação da Comissão Especial de Julgamento em contrário.

10.10. Fica eleito o foro da Cidade de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas e questões decorrentes do presente EDITAL, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.11. A participação nesta seleção implica a aceitação integral e irrevogável pelo interessado dos termos deste Edital, não sendo aceita, sob qualquer hipótese, alegação de seu desconhecimento.

10.12. Constitui condição para celebração do Convênio a inexistência de registros em nome da **Entidade** no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais do



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



Estado de São Paulo – CADIN ESTADUAL, o qual será consultado por ocasião da realização de cada pagamento.

10.13. A Conveniada deverá iniciar as atividades constantes do termo de convênio no prazo máximo de 05 dias, a contar da data da assinatura do termo de convênio.

11. A qualquer tempo, o presente Edital poderá ser revogado ou anulado, no todo ou em parte, por motivo de interesse público ou exigência legal, sem que isso implique direito à celebração do convênio ou indenização.

Integram o presente edital os seguintes anexos:

- ✓ **Anexo I** – Projeto Básico,
- ✓ **Anexo II** – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho,
- ✓ **Anexo III** – Demonstrativos Contábeis,
- ✓ **Anexo IV** – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções,
- ✓ **Anexo V** – Declaração de Ciência dos termos do Convênio,
- ✓ **Anexo VI** – Modelo de Ficha de Cadastro do Profissional
- ✓ **Anexo VII** – Declaração de Conta Específica
- ✓ **Anexo VIII** - Minuta de Convênio.
- ✓ **Anexo IX** – Atestado de Vistoria

O edital está à disposição dos interessados no site da Secretaria de Estado da Saúde:
www.saude.sp.gov.br

Dra. Magali Vicente Proença
Diretor Técnico de Saúde III
Conjunto Hospitalar do Mandaqui



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



Anexo I

PROJETO BÁSICO

IMPLANTAÇÃO E GERENCIAMENTO DE 40 (quarenta) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, DO CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI.

INTRODUÇÃO

O presente termo de referência tem por finalidade estabelecer diretrizes para a Implantação e Gerenciamento de 40 (quarenta) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

1. OBJETIVO GERAL

Implantar e gerenciar quantitativa e qualitativamente equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas – estrutura “in loco” e Portaria MS/GM 3.432 que regula o credenciamento de leitos de UTI da Unidade de Terapia Intensiva Adulto - do CHM.

O documento visa também estabelecer as obrigações e responsabilidades que serão explicitadas na minuta de convênio a ser celebrado.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A conveniada obedecerá e responsabilizar-se-á pela implantação e gerenciamento de 40 leitos de UTI conforme normatiza a RDC7 de 24/02/2010 do Ministério de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária e outras legislações pertinentes, que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento de uma UTI.

3. RECURSOS HUMANOS

- 3.1** As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais estarão formalmente designadas, descritas e divulgadas a todos os que atuam na UTI.
- 3.2** Será formalmente designado um coordenador médico, um enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem e um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia, assim como seus respectivos substitutos.
- 3.3** O coordenador médico deve ter título de especialista em medicina intensiva para responder pela UTI.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



- 3.4** O coordenador de enfermagem deve ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao usuário grave, específica para a modalidade de atuação.
- 3.5** O médico diarista/rotineiro deverá estar disponível na razão de um para dez leitos ou fração, nos turnos: matutino e vespertino. É imperativo que tenha título de especialista em medicina intensiva para atuação em Unidade de Terapia Intensiva.
- 3.6** Os médicos plantonistas disponíveis na razão mínima de um para cada dez leitos ou fração, em cada turno, conforme portaria GM/MS 3.432/1998; no mínimo 50% dos profissionais deverão ter título de especialista em medicina intensiva reconhecida pela AMIB. Os enfermeiros assistenciais, no mínimo um para cada oito leitos ou fração em cada turno, conforme RDC 07/2010.
- 3.7** Os fisioterapeutas, no mínimo um para cada dez leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de dezoito horas diárias de atuação.
- 3.8** Técnicos de enfermagem: no mínimo um para cada dois leitos em cada turno, de acordo com RDC 07/2010.
- 3.10** Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem estarão disponíveis em tempo integral para assistência aos usuários internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na mesma.
- 3.9** A equipe dimensionada conforme regra estabelecida pela RDC 07/2010 terá seguinte proporção:

Quant.	Descrição para 40 leitos UTI	Total de horas semanal
01	Médico responsável Técnico	
01	Enfermeiro Coordenador de Equipe	
04	Médicos plantonistas por turno de 12 horas	672 horas
04	Médicos diaristas / por cada turno (matutino e vespertino)	336 horas
06	Enfermeiros por turno de 12 horas	1008 horas
20	Técnicos de Enfermagem por turno de 12 horas	3.360 horas
04	Fisioterapeutas por turno de 6 horas (manhã, tarde, noite)	504 horas
02	Escriturários – 01 para cada Unidade de 20 leitos	112 horas
02	Recepcionista – 01 para cada Unidade de 20 leitos	112 horas
02	Fonoaudiólogo por turno (matutino/vespertino)	168 horas
02	Maqueiro por turno de 12 horas	336 horas



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



4. HUMANIZAÇÃO

- 4.1** Considerando que a humanização é uma das políticas prioritárias do Ministério da Saúde, as práticas de atenção e gestão humanizada deverão presidir as relações entre usuário e os profissionais que o atendem objetivando este fim.
- 4.2** Caberá à equipe multiprofissional o fornecimento de orientações aos familiares e aos usuários, nos horários de visita ou quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.
- 4.3** O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos o qual o mesmo será submetido.
- 4.4** A equipe da UTI deverá assegurar um ambiente de respeito e dignidade; proporcionar ambiência acolhedora; incentivar e promover a participação da família na atenção ao paciente.

5. NORMAS E ROTINAS

- 5.1** O Conjunto Hospitalar do Mandaqui colocará à disposição as normas institucionais, rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade, as quais devem ser:
- a)** Elaboradas em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao usuário grave, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
 - b)** Aprovadas e assinadas pelo Responsável Técnico e pelo Coordenador de Enfermagem Revisadas anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias.

6. PROTOCOLOS CLÍNICOS:

- 6.1** As diretrizes clínicas, por vezes denominadas como protocolos clínicos constituem importante ferramenta para tornar as condutas de assistência aos usuários mais homogênea e de melhor qualidade científica.

6.2 Principais protocolos a serem implantados e homologados:

- a)** Parada cardiorrespiratória;
- b)** Ventilação não invasiva;
- c)** Padronização do desmame de ventilação mecânica;
- d)** Sedação, analgesia e *delirium* em UTI;
- e)** Profilaxia de hemorragia digestiva;



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



-
- f) Controle da dor;
 - g) Registro de Infecção do Trato Urinário – ITU – inserção e manutenção;
 - h) Risco para bronco aspiração;
 - i) Transporte de usuário crítico;
 - j) Úlcera por pressão;
 - k) Prevenção de pneumonia associada à ventilação;
 - l) Sepsis;
 - m) Eclâmpsia;
 - n) Acesso Venoso Central;
 - o) Infarto supra desnivelamento e Insuficiência coronariana
 - p) Marcapasso transvenoso
 - q) Nutrição enteral e parenteral

7. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS:

- 7.1** A equipe da UTI deverá proceder ao uso racional de antimicrobianos e insumos, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar, Almoarifado e Laboratório de Microbiologia.
- 7.2** Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.
- 7.3** Será calculado o Índice de Gravidade/Índice Prognóstico dos usuários internadas na UTI por meio de um Sistema de Classificação de Severidade de Doença recomendado por literatura científica especializada.
- 7.4** O Coordenador Médico da UTI deverá correlacionar a mortalidade geral de sua unidade com a mortalidade geral esperada, de acordo com o Índice de gravidade utilizado.
- 7.5** Devem ser monitorados os indicadores mencionados na Instrução Normativa nº 4, de 24 de Fevereiro de 2010, da ANVISA.
- 7.6** Estes dados deverão estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou quando solicitado.
- 7.7** Os usuários internados na UTI devem ser avaliados por meio de um Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem recomendado por literatura científica especializada.
- 7.8** O Enfermeiro coordenador da UTI deverá correlacionar as necessidades de cuidados de enfermagem com o quantitativo de pessoal disponível, de acordo com o instrumento de medida



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



utilizado. Os registros desses dados devem estar disponíveis mensalmente, em local de fácil acesso.

7.9 Na monitorização e no gerenciamento de risco, a equipe da UTI deve:

- a) Definir e monitorar indicadores de avaliação da prevenção ou redução dos eventos adversos pertinentes à unidade;
- b) Coletar, analisar, estabelecer ações corretivas e notificar eventos adversos e queixas técnicas, conforme determinado pelo órgão sanitário competente, devendo ser notificados à gerência de risco ou outro setor definido pela instituição, de acordo com as normas institucionais.

8. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

Descrição	Metas	Indicador
Infecção hospitalar	8%	Taxa de infecção
Evolução no prontuário do paciente	100%	% de prontuários evoluídos
Estudos da satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência	90%	% de reclamação
Tempo de permanência média na UTI	7 dias	Média de permanência
Mortalidade na UTI	5%	Taxa de mortalidade
Pneumonia associada à ventilação	6%	Taxa de pneumonia associada à ventilação
Incidência de queda do paciente	0%	Taxa de queda de paciente
Incidência de ulcera por pressão	0,5%	Taxa de ulcera por pressão

9. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS:

a) Reunião com a Direção:

a.1) As reuniões deverão ocorrer mensalmente, com a apresentação dos indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos. Na oportunidade serão revistos os processos envolvidos, bem como a validação de fluxos na busca por sinergia entre as unidades intra-hospitalares.

a.2) A Conveniada deverá ter como base a gestão transparente das suas ações, visando à sustentabilidade econômico-financeira. Por meio de um representante, prestará contas de toda produção assistencial, bem como a empregabilidade dos recursos financeiros recebidos.

b) Reuniões com o Corpo Clínico:

b.1) Avaliação qualitativa e discussão de casos (mensal ou na periodicidade que o gestor do convênio com a conveniada houver por bem);

b.2) O Coordenador Médico da UTI participará das reuniões de Corpo Clínico, e nas Comissões, a critério do Hospital, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



médico-administrativa, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

A avaliação de desempenho será feita segundo os indicadores já discutidos acima.

9.1 Cláusula de Confidencialidade: As informações sobre dados de desempenho e resultados não poderão ser divulgados a terceiros estando os infratores sujeitos às penalidades estabelecidas em convênio.

10. DOS PAGAMENTOS: os valores decorrentes do convênio serão repassados à Conveniada mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, que serão efetuadas através de depósitos em conta específica para este convênio no Banco Brasil.

11. DA UTILIZAÇÃO, MANUTENÇÃO E GUARDA DOS EQUIPAMENTOS: O Hospital entregará a UTI com todos os equipamentos necessários ao perfeito funcionamento da unidade, de acordo com o preconizado na RDC 7, de 24 de fevereiro de 2010 e será de responsabilidade da Conveniada, a guarda bem como a **manutenção preventiva e corretiva** dos equipamentos utilizados exclusivamente na UTI.

12. CRONOGRAMA DA IMPLANTAÇÃO E GERENCIAMENTO

12.1 A implantação e gerenciamento dos 40 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto será realizada em 03 (três) etapas finalizando em 90 dias.

Implantação imediata	20 leitos
Implantação após 30 dias	10 leitos
Implantação após 60 dias	10 leitos
TOTAL IMPLANTADO	40 LEITOS

As questões que não estiverem explícitas neste Termo de Referência farão parte da minuta do convênio e/ou poderão ser incluídas após discussão e acordo entre as partes.

Dra. Magali Vicente Proença
Diretor Técnico de Saúde III
Conjunto Hospitalar do Mandaqui



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO II

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR
PERANTE MINISTÉRIO DO TRABALHO**

À
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Conjunto Hospitalar do Mandaqui

Chamamento Público nº 02 /2015

Declaramos, sob as penas da Lei, em atendimento ao previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre,

() nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

São Paulo, ____/____/____

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

**ANEXO III
DEMONSTRATIVOS CONTÁBEIS**

A verificação da boa situação financeira da Instituição será feita mediante apuração de indicadores contábeis abaixo, com dados obtidos do balanço do último exercício:

A) QUOCIENTE DE LIQUIDEZ CORRENTE (QLC), assim composto:

$QLC = AC / PC$ Deverá ser maior ou igual a 1 (um);

OU

B) QUOCIENTE DE LIQUIDEZ GERAL (QLG), assim composto:

$QLG = (AC + RLP) / (PC + ELP)$ Deverá ser maior ou igual a 1 (um);

E

C) GRAU DE ENDIVIDAMENTO TOTAL (ET), assim composto:

$ET = (PC + ELP) / AT$ Deverá ser menor ou igual a 0,5

OU

D) QUOCIENTE DE COMPOSIÇÃO DO ENDIVIDAMENTO (QCE), assim composto:

$QCE = PC / (PC + ELP)$ Deverá ser menor ou igual a 0,5.

ONDE:

- AC é o Ativo Circulante;
- PC é o Passivo Circulante;
- RLP é o Realizável a longo Prazo;
- ELP é o Exigível a Longo Prazo.
- AT é o Ativo Total



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO IV

Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções

Eu, _____ (nome do representante legal) _____, Presidente / Diretor ou Provedor da ____ (Instituição) _____, portador do RG nº (...) e inscrito no CPF nº (...) declaro, com base no artigo 26, parágrafo 4º, da Lei Federal nº 8.080/1990, que não exerce cargo de chefia ou função de confiança no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS

Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima.

Em ____/____/____

Assinatura:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO V

Declaração de Ciência dos Termos do Convênio

Pelo presente instrumento, _____ (nome da instituição) _____, CNPJ nº _____, com sede _____ (endereço) _____, através de seus Presidente e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 001/2015, cujo objeto é a Implantação e Gerenciamento de 40(quarenta) Leitos da Unidade de Terapia Intensiva Adulto – do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, declara, sob as penas da lei, que:

1. Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto no Convênio, e estão de acordo com o programa de repasse e financeiro disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde.
2. Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde e/ou Comissão Bipartite de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Estadual de Saúde.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
 CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
 Diretoria Técnica



(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

Anexo VII
 DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

DECLARAÇÃO

_____ (*representante*) _____, presidente/diretor/provedor do (a)
 _____ (*instituição*) _____, CPF _____, declaro para os

devidos fins e sob penas da lei, que a conta bancária **específica** para o convênio proposto é:

Banco: Banco do Brasil

Endereço: _____

Município: _____

Telefone: _____

Agência n°: _____

Conta n°: _____

_____, ____ de _____ de 2015.

 (*identificação e assinatura do representante legal da instituição*)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



ANEXO VIII

Minuta de Convênio

CONVÊNIO N.º 002/2015
PROCESSO: 001.0143.00001410/2014

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE SÃO PAULO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E _____, VISANDO O APERFEIÇOAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS/SP.

O GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, através da SECRETARIA DA SAÚDE, com endereço na Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188, São Paulo – SP, neste ato representada por seu Secretário, Dr. _____ (nome), _____ (estado civil), _____ (profissão), portador do RG nº _____ SSP/_____, CPF nº _____, doravante denominada SECRETARIA, por intermédio do CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI, e do outro lado, a _____ (nome da instituição), pessoa jurídica privada sem fins lucrativos, CNPJ/MF nº 01/2015, inscrita no CREMESP sob nº _____, com endereço na cidade de _____ - _____, na _____ (endereço), nº _____, bairro _____, com contrato social arquivado no _____ Cartório de _____, com registro no CREMESP sob nº _____, neste ato representada por seu _____ (cargo) Sr. (a) _____ (nome), _____ (naturalidade), _____ (estado civil), _____ (profissão), RG nº _____ SSP/_____ e CPF nº _____, doravante denominada CONVENIADA, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.º 8080/90 e 8142/90, a Lei n.º 8666/93 e posteriores atualizações e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e em conformidade com o credenciamento da CONVENIADA, mediante Edital de Chamamento Público nº - _____ / _____ promovido pela Secretaria da Saúde, através do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, têm entre si, justo e acordado o presente CONVÊNIO, de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidos nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente convênio tem por objeto, mediante a conjugação de esforços da SECRETARIA, apoiar a CONVENIADA, com recursos financeiros e materiais, no desenvolvimento das ações e serviços consistentes na **Implantação e Gerenciamento de 40 (quarenta) Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, no Conjunto Hospitalar do Mandaqui**, localizado na Rua Voluntários da Pátria, 4301, bairro do Mandaqui – São Paulo - SP, visando à reorganização gerencial, o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde – SUS/SP, conforme Plano de Trabalho que faz parte integrante deste instrumento.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA:

Compete à **SECRETARIA:**

- a) Prover a **CONVENIADA** dos meios necessários à execução do objeto deste Convênio;
- b) Assegurar, mediante celebração de Termos Aditivos ao presente, o repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde - FUNDES, ou Tesouro do Estado, com a finalidade de apoiar a **CONVENIADA**;
- c) Assegurar, dentro de suas possibilidades, o aporte de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde - FUNDES, ou Tesouro do Estado, e outros recursos materiais para a consecução do objeto deste convênio;
- d) Programar no orçamento do Estado nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Convênio, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto do presente Convênio;
- e) Acompanhar a prestação de serviços da **CONVENIADA**, visando o regular atendimento dos pacientes atendidos pelo hospital, bem como a prestação de contas dos recursos financeiros destinados ao Convênio.
- f) Informar por escrito à **CONVENIADA** eventual ocorrência com os prepostos desta, para que ela adote as providências que cada caso requerer;
- g) permitir, sempre que tecnicamente possível, através de instrumento específico e observada a legislação pertinente, o uso dos bens móveis, imóveis e equipamentos, integrantes do patrimônio do Estado;
- h) Designar preposto para gerenciar e fiscalizar o presente convênio.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA:

Compete a **CONVENIADA:**

- a) Assumir a responsabilidade pela Implantação e Gerenciamento de 40 (quarenta) leitos da UTI – Unidade de Terapia Intensiva Adulto – Conjunto Hospitalar do Mandaqui, instalados e disponibilizados ao uso com condições técnicas e materiais para planejar, acompanhar, e avaliar os serviços, nos termos da legislação vigente;
- b) Disponibilizar pessoal para a execução das atividades previstas neste Convênio, de acordo a Resolução ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, e demais legislações vigentes, responsabilizando-se exclusiva e integralmente pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes da execução do objeto desta avença, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria ou para o Ministério da Saúde;



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



-
- c) Apresentar até o dia 20 de cada mês, a escala dos profissionais que estarão prestando serviço na UTI, no mês subsequente;
- d) Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- e) Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes, conforme legislação estabelecida pelo CREMESP e Conselho Federal de Medicina;
- f) Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço e conforme proposta da Comissão de Humanização do Hospital;
- g) Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de realização ou não, de qualquer ato profissional;
- h) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes, ficando expressamente proibida a divulgação de qualquer informação, sem a prévia autorização expressa da SECRETARIA;
- i) Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso;
- j) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- k) Alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde - SUS;
- l) Informar a SECRETARIA sobre eventual alteração em seu estatuto, diretoria ou responsável técnico, encaminhando no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- m) Manter registro atualizado do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, dos profissionais que prestam serviços para o estabelecimento e fornecer ao gestor os dados necessários à atualização das demais informações sobre área física, equipamentos e outros;
- n) Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, ou qualquer outro Programa que venha a ser adotado pelo gestor;
- o) Apresentar, sempre que solicitado, relatórios que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento ao objeto deste Convênio;
- p) Seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização e Política Estadual de Humanização;
- q) Submeter-se aos sistemas de auditoria, apresentando toda documentação necessária quando solicitado;
- r) Submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;
- s) Apresentar registros dos atendimentos realizados no mês, até o 5º dia do mês subsequente;
- t) Informar por escrito à SECRETARIA eventual ocorrência com os prepostos desta, para que ela adote as providências que cada caso requerer.
- u) Responsabilizar-se pela guarda, bem como pela manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos do hospital, utilizados exclusivamente na UTI Materna, mantendo-os em perfeita condições de uso, sem ônus para a SECRETARIA.
- v) Manter a equipe devidamente uniformizada e identificada, através de identidade funcional com fotos recentes, em local de fácil visibilidade.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Pela execução do objeto do presente Convênio, a **SECRETARIA** repassará à **CONVENIADA**, nos prazos e condições constantes deste instrumento, o valor de R\$ [REDACTED] ([REDACTED]), em parcelas mensais de R\$ [REDACTED] ([REDACTED]), **onerando a seguinte classificação orçamentária:**

UGE:

Funcional Programática:

Natureza de despesa:

Fonte:

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor referido no item anterior inclui todas as despesas necessárias ao integral e regular cumprimento do ajuste; nele incluídos todos os custos diretos e indiretos, bem como os encargos, benefícios e despesas indiretas e demais despesas de qualquer natureza.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Ao final do período de 12 meses, será estabelecido mediante a celebração de Termos Aditivos ao presente Convênio, o valor dos recursos financeiros que serão repassados à **CONVENIADA** nos exercícios seguintes e correrá por conta dos recursos consignados nas Leis Orçamentárias dos respectivos exercícios.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os recursos repassados à **CONVENIADA** deverão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, de acordo com Artigo 116, §4º, da Lei 8.666/93 atualizada pela Lei 8.883/94, enquanto não forem empregados em sua finalidade, e os resultados dessa aplicação reverterão, exclusivamente, aos objetivos deste Convênio.

PARÁGRAFO QUARTO - A **CONVENIADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **SECRETARIA** em conta corrente, **específica e exclusiva** para o presente convênio, de forma que não sejam confundidos com os recursos próprios da **CONVENIADA**.

PARÁGRAFO QUINTO - É vedada a aplicação dos recursos com despesas de tarifas, juros, moratórias e multas.

CLÁUSULA QUINTA - DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS E DO REAJUSTE:

O montante previsto no caput da Cláusula Quarta será repassado à **CONVENIADA** mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A liberação dos recursos de que trata esta cláusula, será efetuado através de depósito em conta específica para este convênio no Banco Brasil, agência nº [REDACTED], conta corrente n.º [REDACTED], cadastrada no Sistema SIAFEM, a vista das respectivas notas fiscais/faturas e mediante comprovação de pagamentos da seguridade social (INSS) e FGTS.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



PARÁGRAFO SEGUNDO: O valor da prestação mensal devida pela **SECRETARIA** previsto na cláusula quarta será reajustado anualmente, mediante a aplicação da fórmula paramétrica, estabelecida no §5º do artigo 1º da Resolução CC-79 de 12/12/03 a seguir descrita:

$$R = Po[(IPC) - 1]$$

IPCo

Onde:

R= parcela de reajuste

Po= preço inicial do CONVÊNIO no mês de referência dos preços, ou preço do CONVÊNIO no mês de aplicação do último reajuste;

IPC e IPCO = variação do IP e FIPE Índice de Preço ao Consumidor ocorrido entre o mês de referência de preços ou o mês do último do reajuste aplicado e o mês de aplicação do reajuste.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A periodicidade do reajuste de preços dos atendimentos será contada a partir da data de publicação do presente edital de convocação.

PARÁGRAFO QUARTO: O Pagamento previsto na cláusula quarta será efetuado no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após o recebimento das notas fiscais/faturas.

PARÁGRAFO QUINTO: As notas fiscais/faturas, que apresentarem incorreções serão devolvidas à instituição credenciada para as devidas correções. Nesses casos, o prazo de que trata o item anterior começará a fluir a partir da data de apresentação da nota fiscal/fatura, sem incorreções.

PARÁGRAFO SEXTO: Constitui condição para a realização dos pagamentos a inexistência de registros em nome da CONVENIADA no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais do Estado de São Paulo – CADIN ESTADUAL, o qual será consultado por ocasião da realização de cada pagamento.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Havendo atraso no pagamento, sobre o valor devido incidirá correção monetária nos termos do artigo 74, da Lei Estadual nº 6.544/89, bem como juros moratórios, à razão de 0,5 (meio) por cento ao mês, calculados pro-rata tempore em relação ao atraso ocorrido.

CLÁUSULA SEXTA -DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

A prestação de contas anuais dos recursos recebidos da **SECRETARIA** deverá ser apresentada, pela **CONVENIADA**, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da **SECRETARIA** e pelo Tribunal de Contas do Estado, impreterivelmente até 31 de janeiro do ano subsequente, conforme disposto no Artigo 31, Inciso I da Instrução Normativa TCE nº 01/2008.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os repasses, a aplicação e a prestação de contas dos recursos do presente convênio obedecem, estritamente, o disposto no artigo 116, § 3º da Lei federal 8.666/93, com alterações posteriores.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A falta de cumprimento de obrigações relativas à prestação de contas, por parte da **CONVENIADA** implicará responsabilidade da própria **CONVENIADA**.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA:



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica**



O prazo de vigência deste Convênio será de 12 meses a contar de sua efetiva celebração, podendo ser, mediante termo aditivo, objeto de sucessivas renovações, pelo mesmo prazo, até o limite de 5 (cinco) anos.

PARÁGRAFO ÚNICO - O presente Convênio poderá ter suas condições revistas anualmente, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pelo Secretário da Saúde, tendo em vista o disposto no caput desta cláusula.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO:

A rescisão do presente Convênio obedecerá às disposições contidas na Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posteriores, podendo ser efetivada:

I – por ato unilateral da **SECRETARIA**, na hipótese de descumprimento, por parte da **CONVENIADA**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Convênio, decorrentes da má gestão, culpa ou dolo;

II - por acordo entre os partícipes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

III - por ato unilateral da **CONVENIADA**, na hipótese de atrasos nos repasses devidos pela **SECRETARIA**, previstos nas Cláusulas Quarta e Quinta, superiores a 90 dias da data fixada para pagamento, cabendo à **CONVENIADA** notificar a **SECRETARIA**, formalizando a rescisão e motivando-a devidamente, informando do fim da execução do Convênio, sem prejuízo de indenização a que a **CONVENIADA** faça jus.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Em caso de rescisão unilateral por parte da **SECRETARIA**, que não decorra da má gestão, culpa ou dolo da **CONVENIADA**, o Estado de São Paulo arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado para execução do objeto deste Convênio, independente de indenização a que a **CONVENIADA** faça jus, desde que devidamente demonstrados, comprovados e aprovados pela **SECRETARIA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Em caso de rescisão, a **CONVENIADA** não poderá interromper de imediato as atividades que deverão prosseguir por prazo suficiente para que a **SECRETARIA** possa assumir a administração e execução dos serviços e atividades decorrentes deste ajuste, sem prejuízo à população usuária do SUS, período no qual a **SECRETARIA** continuará repassando os recursos financeiros previstos neste Convênio.

CLÁUSULA NONA - DO PRAZO PARA RESCISÃO:

A **CONVENIADA** terá o prazo máximo de 180 dias, a contar da data da rescisão do Convênio, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **SECRETARIA**.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da conclusão, rescisão, denúncia ou extinção do presente convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos à **SECRETARIA** nos termos do Artigo 116, § 6º da Lei 8.666/93, atualizada pela Lei 8.883/94.

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS SANÇÕES E DO DESCREDECIMENTO:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



PARÁGRAFO PRIMEIRO - Se a **CONVENIADA** inadimplir com as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal 8.666/93, nos artigos 80 e 81 da Lei 6.544/89 e Resolução SS-26/90.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A prática de atos que configurem descumprimento das regras do convênio, bem como que importem na revogação do convênio, ambas por culpa da **CONVENIADA**, acarretará o seu descredenciamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO – As multas previstas neste CONVÊNIO têm caráter moratório, conseqüentemente o seu pagamento não exime a CONVENIADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar à SECRETARIA.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO DO CONVÊNIO:

O presente CONVÊNIO está sujeito às alterações previstas nos artigos 52, §1º e 62, da Lei Estadual nº 6.544/89, artigos 57, §1º e 65, da Lei Federal nº 8.666/93 e Resolução SS-26/90, unilateralmente ou por acordo das partes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A CONVENIADA obriga-se a aceitar, nas mesmas condições pactuadas, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, a critério da SECRETARIA, respeitando o limite fixado no artigo 62, parágrafo 1º da Lei Estadual 6.544/89 e nos parágrafos 10 e 20 artigo 65 da Lei Federal 8.666/93;

PARÁGRAFO SEGUNDO – Eventual alteração do ajuste será obrigatoriamente formalizada por meio de Termo Aditivo ao presente CONVÊNIO;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA:

A **CONVENIADA** será responsável pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência que seus agentes, nessa qualidade, causarem a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

PARÁGRAFO SEGUNDO - É expressamente vedada a cobrança de qualquer espécie feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Convênio, ficando a **CONVENIADA** responsabilizada caso qualquer cobrança que seja efetuada.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO:

A **SECRETARIA** e a **CONVENIADA** após assinatura do presente instrumento informarão, por escrito, os respectivos responsáveis pelo controle e fiscalização desta avença, os quais deverão observar o



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio, assim como o controle e a avaliação dos serviços prestados.

PARÁGRFO ÚNICO: A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **CONVÊNIO**, pelos agentes da **SECRETARIA**, não exclui, nem reduz a responsabilidades da **CONVENIADA**, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislações existentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO:

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO:

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenientes.

Fazem parte deste convênio, como se nele estivessem transcritos:

- ✓ O Edital de Chamamento Público nº 01/2015,
- ✓ O Termo de Referência,
- ✓ O Plano de trabalho.

E, assim, por estarem, as partes, justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes das partes, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Paulo, _____ de _____ de 2015.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

Dr. _____

Secretário

(conveniada, representante e cargo)

Testemunhas:

Nome:

RG:

Nome:

RG:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



ANEXO IX

ATESTADO DE VISTORIA DO LOCAL DOS SERVIÇOS (MODELO)

PROCESSO nº 001.0143.001410/2014
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2015

Declaramos ter visitado o local, previsto no Projeto Básico (Anexo I) onde serão prestados os serviços para **CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO PARA IMPLANTAÇÃO E GERENCIAMENTO DE QUARENTA (40) LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO PARA O CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI**”, tomando assim conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações do presente convênio.

Entidades licitante

Representante / Vistoriador

Cargo

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI

Declaramos que a entidade supra, realizou vistoria neste Conjunto Hospitalar nesta data.

São Paulo, ____ de _____ de 2015.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(Modelo do TCE/SP)

Processo: 001.0143.00001410/2014

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Secretaria de Estado da Saúde

ENTIDADE CONVENIADA:

CONVÊNIO N° 02/2015

OBJETO: O presente convênio tem por objeto, mediante a conjugação de esforços da SECRETARIA, apoiar a **CONVENIADA**, com recursos financeiros e materiais, no desenvolvimento das ações e serviços consistentes na **Implantação e Gerenciamento de 40 (quarenta) Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, no Conjunto Hospitalar do Mandaqui**, localizado na Rua Voluntários da Pátria, 4301, bairro do Mandaqui – São Paulo - SP, visando à reorganização gerencial, o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde – SUS/SP, conforme Plano de Trabalho que faz parte integrante deste instrumento.

Na qualidade de Conveniente e Conveniada, respectivamente, do ajuste acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Paulo, de de 2015.

Conveniada, representante e cargo

Secretário de Estado da Saúde

CADASTRO DO RESPONSÁVEL



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
Diretoria Técnica



(Modelo do TCE/SP)

CONVENENTE: Secretaria de Estado da Saúde

CONVENIADA:

CONVÊNIO N°:

OBJETO: O presente convênio tem por objeto, mediante a conjugação de esforços da SECRETARIA, apoiar a **CONVENIADA**, com recursos financeiros e materiais, no desenvolvimento das ações e serviços consistentes na **Implantação e Gerenciamento de 40 (quarenta) Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, no Conjunto Hospitalar do Mandaqui**, localizado na Rua Voluntários da Pátria, 4301, bairro do Mandaqui – São Paulo - SP, visando à reorganização gerencial, o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde – SUS/SP, conforme Plano de Trabalho que faz parte integrante deste instrumento.

Nome	
Cargo	
RG nº	
Endereço(*)	
Telefone	
e-mail	

(*) Não deve ser o endereço da Instituição. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.