

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025

O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE, torna público o presente Edital de Chamamento Público, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, previamente qualificada como Organização Social Saúde (OSS) no âmbito do Estado de São Paulo, interessada na celebração de Convênio, visando (Gerenciamento Técnico e Administrativo das Linhas de Cuidado Adulto e Pediátrico da unidade), no CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI, 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 federais nºs 8.080/90, 8.142/90 e 14.133/2021, o Decreto estadual nº 66.173/2021, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia 01/04/2025, às 09:00 hs, no CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI, localizado à Rua Voluntários da Pátria, 4.301 – Mandaqui – São Paulo – SP – Cep 02401-400.

Visita técnica: Agendamento prévio através dos telefones: (11) 2281-5054 2281-5051.

Período para realização: 18/03/2025 a 01/04/2025 no horário das 08:00 AS 16:00

1. OBJETO:

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, qualificadas como Organização Social de Saúde no âmbito do Estado de São Paulo, para celebração de Convênio, visando (Gerenciamento Técnico e Administrativo das Linhas de Cuidado Adulto e Pediátrico da unidade, que inclui o Pronto Socorro Adulto e Pediátrico, UTI Adulto e Pediátrico e Enfermaria de Clínica Médica), no âmbito do CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI, de acordo com Termo de Referência - ANEXO I-A, 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, qualificadas como Organização Social de Saúde no âmbito do Estado de São Paulo, interessadas na celebração do convênio, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

2.2. Vedações.

Não serão admitidas a participação, neste Chamamento Público, de entidades privadas, sem fins lucrativos, qualificadas como Organização Social de Saúde, no âmbito do Estado de São Paulo:

2.2.1. Que estejam com o direito de licitar e contratar temporariamente suspenso, ou que tenham sido impedidas de licitar e contratar com a Administração Pública estadual, direta e indireta, com base no artigo 87, inciso III, da Lei Federal nº 8.666/1993, ou ainda impedidas de licitar e contratar com base no art. 156, III, da Lei Federal nº 14.133/2021;

2.2.2. Que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública federal, estadual ou municipal, nos termos do artigo 87, incluso IV, da Lei Federal nº 8.666/1993, ou com fundamento na art.156, IV, da Lei Federal nº 14.133/2021;

2.2.3. Proibidas de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 1º, parágrafos 6º e 7º, e artigo 12, ambos da Lei Federal nº 8.429/1992<sup>1</sup>;

**2.2.4. Declaradas inidôneas para contratar com a Administração Pública pelo Plenário do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, nos termos do artigo 108 da Lei Complementar Estadual nº 709/1993<sup>2</sup>;**

**2.2.5. Que estejam proibidas de participar de licitação ou de celebrar contratação em decorrência do efeito de sanção registrada no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP ou no Cadastro Nacional de Empresas /inidôneas e Suspensas – CEIS (Lei Federal nº 12.846/2013, artigos 22 e 23); Lei Federal nº 14.133/2021, artigo 161; Decreto Estadual nº 67.684/2023);**

**2.2.6. Que mantenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade conveniente ou com agente público que desempenhe função no Chamamento Público ou atue na fiscalização ou na gestão do Convênio, ou que dele seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei 14.133/2021;**

**2.2.7. Que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do Edital, tenham sido condenadas judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração do trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei Federal 14.133/2021.**

**2.3. Não poderá participar, direta ou indiretamente, do chamamento ou da execução do convênio agente público do órgão ou entidade licitante ou contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133, de 2021.**

**2.4. A vedação de participação de agente público do órgão ou entidade licitante ou contratante de que trata a subdivisão acima estende-se a terceiro que auxilie a condução do chamamento na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa/entidade que preste assessoria técnica.**

**2.5. O impedimento decorrente de imposição de sanção de que trata o item 2.2.5. será também aplicado ao licitante/proponente que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica.**

### **3. – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

**3.1. Os documentos de HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA - exigidos no presente Chamamento Público -deverão ser apresentados em 02 (dois) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados.**

**3.2. Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelo de etiquetas contidas no item 4.1 deste edital, e todos devem ser entregues fechados, até meia hora antes da sessão pública a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste Edital e no aviso publicado no Diário Oficial.**

**3.3. Os documentos contidos nos Envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples.**

**3.4. Os Envelopes I e II deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas rubricadas, inclusive as folhas de separação, com fotos, desenhos ou similares, se houver.**

**3.5. Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela Instituição, prevalecerão os últimos.**

**3.6. Não se admitirá a inclusão de documentos ou informação que deveria constar originariamente nos envelopes I e II, exceto se em atendimento às diligências da COMISSÃO DE SELEÇÃO, nos termos do artigo 64 da Lei Federal nº 14.133/21.**

**3.7. Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA que abrangem a totalidade do objeto, nos exatos termos deste Edital e respectivos Anexos.**

**4. DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:**

**4.1. Os interessados em participar deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida no Núcleo de Compras localizado na Rua Voluntários da Pátria, 4.301 – Mandaqui – São Paulo – SP – Cep 02401-400 – Prédio Antônio Guião 1º andar, até meia hora antes do início da sessão pública, em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme indicado abaixo:**

**ENVELOPE I – PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA**

SECRETARIA DA SAÚDE  
CONJUNTO HOPITALAR DO MANDAQUI  
PROCESSO: SEI 024.00109589/2024-17  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025  
(Razão Social e endereço da entidade)

**ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

SECRETARIA DA SAÚDE  
CONJUNTO HOPITALAR DO MANDAQUI  
PROCESSO SEI 024.00109589/2024-17  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025  
(Razão Social e endereço da entidade)

**5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II**

**5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:**

**5.1.1. No envelope nº I deverão constar o PLANO DE TRABALHO, a COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e a PROPOSTA FINANCEIRA, bem como os demais documentos hábeis que possibilitem a pontuação, em estrita observância às regras e critérios estabelecidos neste Edital e seus Anexos.**

**5.1.2 – DO PLANO DE TRABALHO**

**5.1.2.1. O Plano de Trabalho deverá ser elaborado, conforme modelo constante do ANEXO IX, bem como estar de acordo com o conteúdo do Termo de Referência do ANEXO I-A deste edital, discriminando:**

**a) as atividades assistenciais e os serviços de saúde;**

**b) os indicadores a serem observados e metas a serem alcançadas;**

**5.1.2.2. O Plano de Trabalho da Instituição deverá ser apresentado em uma única via impressa, ter todas as suas folhas rubricadas e, ao final, ser datado e assinado por quem detenha poderes de**

representação da Entidade, na forma de seus atos constitutivos, devidamente identificado. Deve ser redigido em língua portuguesa (salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente), com clareza, limitado em 30 folhas, sem encadernação.

#### 5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

**5.1.3.1. A proponente deverá apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior, em virtude de serviços da mesma natureza e porte executados por meio de convênio ou contrato, fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que especifique(m) em seu objeto necessariamente os tipos de serviços realizados, com indicações das quantidades e prazo de duração, datas de início e término e local da prestação dos serviços;**

**5.1.3.2. Entende-se por mesma natureza e porte, atestado(s) de serviços similares ao objeto deste Chamamento que demonstre(m) que a Instituição prestou serviços correspondentes a 50% (cinquenta) por cento do objeto deste Chamamento.**

**5.1.3.3. A comprovação a que se refere o item 5.1.3.2. poderá ser efetuada pelo somatório das quantidades dos convênios ou contratos realizados concomitantemente pela Instituição.**

**5.1.3.4. O(s) atestado(s) emitido deverá(ão) conter a identificação da pessoa jurídica emitente e a identificação do signatário. Caso não conste o número de telefone para contato, a proponente deverá apresentar conjuntamente documento que informe o telefone ou qualquer outro meio de contato com o emitente do(s) atestado(s).**

**5.1.3.5. A qualificação da equipe técnica se dará através da apresentação de diploma ou certificado de formação, declaração ou atestado de capacidade técnica constando experiência.**

**5.1.3.6. A apresentação de Currículo Lattes poderá ocorrer desde que conjuntamente seja apresentado o comprovante de vínculo, que poderá ser através do: contrato de trabalho assinado na Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, contrato de prestação de serviço, livro ou ficha de registro do empregado, contrato social, termo de compromisso, nomeação ou designação do qual conste cargo ou função técnica em Ata de Assembleia e/ou Ato administrativo.**

#### 5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA

**5.1.4.1. A Entidade deverá apresentar proposta financeira contendo o detalhamento dos custos unitários, bem como o número estimado de profissionais a serem contratados, com os respectivos cargos, salários, especificados individualmente, conforme modelo constante no Anexo I-B e Anexo I-B.1.**

**5.1.4.2. No valor total da proposta deverão estar inclusas todas as despesas diretas (inclusive valores referentes aos provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios e benefícios) e indiretas para execução dos serviços.**

**5.1.4.3. A proposta deverá ser expressa em algarismo e por extenso (em reais), com identificação e assinatura do representante legal.**

**5.1.4.4. A proposta terá prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias, independente de constar expressamente tal informação ou constar prazo divergente.**

**5.1.4.5. A apresentação da proposta implicará na plena e integral aceitação, por parte da Entidade, das condições estabelecidas neste edital e seus anexos, que passarão a integrar o convênio como se transcritas, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e/ou da execução do convênio.**

**5.1.4.6. A proponente deverá arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros, mas que sejam previsíveis em seu ramo de atividade, tais como aumentos de custo de mão de obra decorrentes de negociação coletiva ou de dissídio coletivo de trabalho.**

**5.1.4.7. A proposta financeira não poderá ultrapassar o valor referencial total de R\$ 101.454.405,21 (Cento e um milhões quatrocentos e cinquenta e quatro mil quatrocentos e cinco reais e vinte e um centavos) correspondente ao valor total das despesas de custeio para 12 (doze) meses de execução do objeto do convênio.**

**5.1.4.8. Serão desclassificadas as propostas:**

**a) que apresentem preço superior ao especificado no item 5.1.4.7;**

**b) cujo plano de trabalho não apresente compreensão do objeto, e/ou esteja em desacordo com as exigências e condições estabelecidas ao Termo de Referência - Anexo I-A do Edital.**

**5.2. - DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II**

**5.2.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

**a) Estatuto social atualizado devidamente registrado em cartório, com as respectivas alterações, caso existam;**

**b) ata de eleição de sua atual diretoria em exercício;**

**c) Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição, conforme estabelecido no estatuto social;**

**d) 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 do ANEXO II.**

**5.2.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

**a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);**

**b) Certificado de regularidade de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);**

**c) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT);**

**d) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;**

**e) Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da proponente que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN;**

**f) Certidão negativa de débitos relativa a tributos estaduais;**

**5.2.2.1. A entidade que se considerar isenta ou imune de tributos relacionados ao objeto do convênio, cuja regularidade fiscal seja exigida no presente Edital, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração emitida pela correspondente Fazenda do domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.**

**5.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-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) Declaração firmada pelo representante legal da Entidade de que a mesma possui patrimônio próprio, nos termos da Lei nº 10.201/99, conforme modelo do ANEXO X.**

**c) Declaração firmada pelo representante legal da Entidade de que apresentará, por ocasião da celebração do convênio, certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC,**

**comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da entidade, conforme modelo do ANEXO XIV;**

**5.2.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

- a) Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;**
- b) Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;**
- c) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;**

**5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:**

**a) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, no momento da assinatura do convênio, os dados de conta bancária específica para recebimento dos recursos repassados em razão do convênio – ANEXO VI;**

**b) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado – ANEXO XV;**

**c) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, no momento da assinatura do Convênio, cópia do Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE;**

**d) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI conforme ANEXO XIII-A;**

**d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por e-mail ([diretoriahospitalmandaqui@gmail.com](mailto:diretoriahospitalmandaqui@gmail.com)) pelo telefone (11) 2281-5054 e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à abertura da sessão pública, no período das 08:00 às 16:00 horas;**

**d.2) A visita técnica tem por objetivo conhecer as condições locais para a execução do objeto, permitindo aos interessados verificar localmente as informações que julgarem necessárias para a elaboração da sua proposta, de acordo com o que o próprio interessado julgar conveniente;**

**d.3) Competirá a cada interessado, quando da visita técnica, fazer-se acompanhar dos técnicos e especialistas que entender suficientes para colher as informações necessárias à elaboração da sua proposta;**

**d.4) As prospecções, investigações técnicas, ou quaisquer outros procedimentos que impliquem interferências no local em que serão prestados os serviços deverão ser previamente informadas e autorizadas pela Administração;**

**d.5) O interessado não poderá pleitear modificações nos valores, nos prazos ou nas condições do convênio, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou de informações sobre o local em que serão executados os serviços objeto do chamamento;**

**d.6) O interessado que optar pela não realização da visita técnica deverá, para participar do certame, apresentar declaração afirmando que tinha ciência da possibilidade de fazê-la, mas que, ciente dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada, conforme o modelo constante do ANEXO XIII- B do Edital.**

**e) Declaração (modelo no ANEXO IV), firmada pelo representante legal da instituição, de que:**

**e.1) conhece e aceita 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 da Saúde;**

e.2) tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria da Saúde e segundo as regras do Conselho Nacional de Saúde, inclusive obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais;

f) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, por oportunidade da celebração do convênio, a relação do corpo clínico e demais profissionais de saúde, acompanhada da ficha cadastral dos profissionais (conforme modelo no ANEXO V), preenchida com o respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias;

g) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que a entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos, conforme modelo no ANEXO XI;

h) Declaração atualizada firmada pelo representante legal da instituição acerca da existência, ou não, no quadro diretivo da entidade, de agentes políticos de poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade conforme modelo no ANEXO XII;

i) Declaração (modelo no ANEXO III) firmada pelo representante legal da Entidade de que representantes, diretores, administradores ou dirigentes não ocupam cargo ou função de confiança, chefia ou assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

### 5.3. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE OS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II

5.3.1. As certidões apresentadas em atendimento ao presente Edital que não possuam prazo de vigência estipulado em lei específica ou expresso em seu corpo terão validade de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

5.3.2. A Comissão de Seleção ou Autoridade Superior, a seu critério, poderá promover diligência em qualquer fase, com base no artigo 64 da Lei Federal nº 14.133/2021, para esclarecer dúvidas ou confirmar o teor das declarações solicitadas neste Edital e das comprovações de qualificação econômico-financeira e de qualificação técnica, para atestar a veracidade de quaisquer documentos apresentados, ou solicitar informações sobre a qualidade dos serviços prestados pela Entidade nos locais indicados para fins de comprovação experiência.

5.3.3. A Comissão de Seleção se reserva ao direito de exigir, a qualquer tempo, a apresentação do documento original para cotejo com sua cópia.

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

5.3.5. A constatação, a qualquer tempo, de declaração falsa ou a adulteração dos documentos apresentados ensejará a proposta à autoridade competente de aplicação da penalidade de declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do artigo 156, inciso IV, c.c. artigo 155, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, independentemente da adoção de medidas tendentes à aplicação das sanções civis e penais cabíveis.

5.3.6. A ausência de quaisquer documentos do item 5.1. deste Edital inviabilizará a continuidade da Entidade no presente Chamamento Público, prejudicando, dessa forma, a sua participação quanto às demais fases.

5.3.7. Todos os documentos expedidos pela Entidade deverão ser assinados por seu representante legal ou por seu procurador legalmente instituído.

5.3.8. Os documentos dos envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples.

**5.3.9. Será considerada inabilitada a Entidade que deixar de apresentar quaisquer dos documentos exigidos no item 5.2 deste EDITAL.**

**5.3.10. As Entidades assumem todos os custos de preparação e apresentação dos Envelopes I e II, e a Secretaria da Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do presente Chamamento Público.**

**6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO**

**6.1. O PLANO DE TRABALHO, a COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e a PROPOSTA FINANCEIRA serão analisados e pontuados de acordo com os critérios estabelecidos na sequência, considerando-se vencedora a Entidade que obtiver a maior pontuação total nos critérios abaixo:**

<b>1. COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVÊNIO – MÁXIMO DE 30 PONTOS</b>	
<b>A proponente deverá desenvolver Plano de Trabalho sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI em relação ao objeto do presente chamamento, demonstrando a compreensão acerca do volume de produção física de ações a serem executadas, bem como da implantação de metas de garantia de segurança da assistência prestada aos usuários do SUS.</b>	
<b>1.1 REQUISITOS</b>	
<b>1.1.1 Clareza na descrição do objeto a ser executado.</b>	
<b>1.1.2 Pertinência entre a Planilha Orçamentária apresentada e o Termo de Referência.</b>	
<b>1.1.3 Discriminação dos Custos Indiretos com respectivos valores e cálculo de Rateio Administrativo.</b>	
ITEM	PONTOS
<b>Apresentou consonância em 3 requisitos</b>	30
<b>Apresentou consonância em 2 requisitos</b>	20
<b>Apresentou consonância em até 1 requisitos</b>	15
<b>Não apresentou consonância</b>	0
Máximo	

<b>2. EXPERIÊNCIA PRÉVIA DA ENTIDADE – MÁXIMO 35 PONTOS</b>		Pontos
2.1 Experiência da entidade no Gerenciamento de Serviços de Saúde - Máximo 15 pontos	<b>2.1.1 Gerenciamento de Serviços em Unidade Hospitalar de Baixa Complexidade</b>	5

	<b>2.1.2 Gerenciamento de Serviços em Unidade Hospitalar de Média Complexidade</b>	10
	<b>2.1.3 Gerenciamento de Serviços em Unidade Hospitalar de Alta Complexidade</b>	15
2.2 Tempo de experiência da entidade no Gerenciamento de Serviços de Saúde Específicos - Máximo 20 pontos	<b>2.2.1. Não comprovar experiência na execução dos serviços assistências previstas no item 1.1., no período de até 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3. deste Edital.</b>	0
	<b>2.2.2. Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos na execução dos serviços assistenciais previstos no item 1.1., de acordo com o disposto no item 5.1.3., ambos deste Edital.</b>	5
	<b>2.2.3. Comprovar experiência entre 2 (dois) até 5 (cinco) anos na execução dos serviços assistenciais previstos no item 1.1. de acordo com o disposto no item 5.1.3., ambos deste Edital.</b>	10
	<b>2.2.4 Comprovar experiência acima de 5 (cinco) anos na execução dos serviços assistenciais previstos no item 1.1., de acordo com o disposto no item 5.1.3., ambos deste Edital.</b>	20
	Máximo	

3. QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL – MÁXIMO 40 PONTOS		Pontos
3.1 Responsável Técnico Médico vinculado a Instituição - Máximo 20 pontos	<b>3.1.1 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto) pelo período de 12 meses.</b>	0
	<b>3.1.2 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto) entre 12 meses e 5 anos.</b>	10
	<b>3.1.3 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto), por período superior a 5 anos.</b>	20

3.2. Responsável Técnico/Supervisão Técnica de Enfermagem vinculado a Instituição - Máximo 20 pontos	<b>3.2.1 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto), pelo período de 12 meses.</b>	0
	<b>3.2.2 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto), entre 12 meses e 5 anos.</b>	10
	<b>3.2.3 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto), por período superior a 5 anos.</b>	20
	Máximo	
<b>4. PROPOSTA DE PREÇO – MÁXIMO 30 PONTOS</b>		<b>PONTOS</b>
<b>4.1 Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial</b>		5
<b>4.2 Proposta de preço de 5,01 a 10% abaixo do valor referencial</b>		10
<b>4.3 Proposta de preço de 10,1 a 15% abaixo do valor referencial</b>		20
<b>4.4 Proposta de preço acima de 15% ou mais, abaixo do valor referencial</b>		30
	Máximo	
Máximo de Pontos do Edital		

## 6.2. METODOLOGIA DE JULGAMENTO

**Para a obtenção da pontuação final serão observados os seguintes critérios:**

- (a) Somatória dos pontos obtidos em cada critério de pontuação, que resultará em ordem classificatória.**
- (b) Será classificada para a etapa de habilitação a entidade que obtiver melhor classificação.**
- (c) Em caso de empate ficto, será classificada a entidade que apresentar menor valor.**

## 7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

### 7.1 - DO CREDENCIAMENTO

**7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em 01/04/2025, procedendo-se ao Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da proponente, por meio da apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:**

- Documento de identidade na forma da lei, com fotografia;
- Estatuto da entidade ou instrumento legal de sua formação, comprovando a representação da Entidade e os poderes para representá-la, acompanhada da ata da assembleia de eleição do

dirigente, em ambos os casos autenticada em cartório ou apresentada junto com o documento original, para permitir que a Comissão de Seleção ateste sua autenticidade.

**7.1.2. Caso o representante da Entidade não seja seu representante estatutário ou legal, o credenciamento será feito por intermédio de procuração, mediante instrumento público ou particular. Nesse caso, o representante também entregará à Comissão de Seleção, cópia autenticada em cartório do ato que estabelece a representação da entidade, em que constem os nomes dos representantes ou dirigentes com poderes para a constituição de mandatários.**

**7.1.3. A ausência do documento hábil de representação não impedirá o representante de participar deste Chamamento Público, mas ficará impedido de rubricar documentos e praticar qualquer ato durante a sessão pública.**

**7.1.4. A documentação apresentada na primeira sessão de credenciamento e recepção dos envelopes nº I e II, possibilita o representante a participar das demais sessões. Na hipótese de sua substituição no decorrer deste Chamamento Público, deverá ser apresentado novo credenciamento.**

**7.1.5. Caso a Entidade não pretenda fazer-se representar na Sessão de abertura, poderá encaminhar os envelopes I e II por meio de portador, diretamente à Comissão de Seleção, até meia hora antes do início da sessão pública.**

**7.1.6. A sessão pública de abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa, mas somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados das Entidades, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciados.**

**7.1.7. É vedada a representação de mais de uma Entidade por uma mesma pessoa.**

**7.1.8. Será permitido somente o credenciamento de 01 (um) representante para cada Entidade participante.**

**7.1.9. Os documentos de representação das Entidades serão retidos pela Comissão de Seleção e juntados ao processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.**

## **7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO**

**7.2.1. Na data marcada neste Edital a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope I – PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA, e os documentos deverão ser rubricados pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados das Entidades presentes à sessão.**

**7.2.2. A Comissão de Seleção terá o prazo de até 03 (três) dias úteis para analisar o conteúdo do Envelope I.**

**7.2.3. Durante o período de análise, as Entidades, através dos seus representantes ou outros interessados, deverão abster-se de entrar em contato com a Comissão de Seleção para tratar de assuntos vinculados aos documentos do Envelope I, sob pena comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento da Comissão.**

**7.2.4. Será considerada vencedora a Entidade que obtiver a maior pontuação final, de acordo com os critérios estabelecidos no item 6 deste Edital.**

**7.2.5. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais Entidades, para o desempate será considerada vencedora a Entidade que tiver apresentado proposta financeira de menor valor.**

**7.2.6. O anúncio da Entidade vencedora se dará em nova Sessão Pública, cuja data será comunicada através de publicação em Diário Oficial do Estado.**

**7.2.7. Após o anúncio da Entidade vencedora a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope II, apenas da Entidade vencedora desta fase.**

### **7.3. DA ABERTURA DO ENVELOPE II**

**7.3.1. – Na data marcada, a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope II – HABILITAÇÃO, e os documentos deverão ser rubricados pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados das Entidades presentes à sessão.**

**7.3.2. A Comissão de Seleção procederá à conferência dos documentos do Envelope II - Habilitação, analisando tão somente o aspecto formal de acordo com as exigências estabelecidas nos itens 5.2 e 5.3 deste EDITAL.**

**7.3.3. Caso seja necessário, a Comissão de Seleção poderá suspender a sessão pública para melhor análise dos documentos de habilitação apresentados, designando nova data para divulgação do resultado em sessão pública, em prazo não superior a 02 (dois) dias úteis.**

**7.3.4. Na hipótese de algum documento ter perdido a validade após a entrega do Envelope II, a Comissão de Seleção poderá verificar a validade, mediante consulta a ser efetuada por meio eletrônico nos sites oficiais de expedição do respectivo documento.**

**7.3.5. Essa verificação será certificada pela Comissão de Seleção na Ata da Sessão Pública, devendo ser anexado aos autos o(s) documento(s) obtido(s) por meio eletrônico.**

**7.3.6. Será considerada habilitada a celebrar convênio a Entidade que atender integralmente às condições da habilitação exigidas neste edital, e declarada vencedora do presente Chamamento Público.**

**7.3.7. A Comissão de Seleção submeterá o resultado da avaliação com a indicação da Entidade vencedora ao Diretor da Unidade para ciência, ratificação e publicação no Diário Oficial do Estado.**

**7.3.8. O Envelope II – Habilitação das demais Entidades permanecerá devidamente lacrado e poderá ser retirado após a assinatura do Convênio com a Entidade vencedora, caso houver.**

### **7.4 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA SESSÃO PÚBLICA**

**7.4.1. De cada sessão pública será lavrada ATA circunstanciada dos trabalhos, que deverá ser assinada obrigatoriamente pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados presentes.**

**7.4.2. Os resultados de cada etapa de avaliação, bem como, da classificação final das propostas, serão comunicados diretamente aos participantes do processo através de Sessão Pública, com posterior publicação no Diário Oficial do Estado.**

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

### **8 - DO RECURSO ADMINISTRATIVO**

**8.1. Após a declaração da Entidade vencedora, será facultada às demais Entidades participantes, nos termos da legislação vigente, a interposição de recurso administrativo, sem efeito suspensivo, em face de todas as decisões proferidas pela Comissão de Seleção, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação da decisão no Diário Oficial do Estado.**

**8.2. A interposição de recurso será comunicada às demais Entidades, por correio eletrônico mediante comprovação do recebimento, às demais Entidades, que poderão, se assim o desejarem, apresentar contrarrazões ao(s) recurso(s) interposto(s) no prazo comum de 03 (três) dias úteis contados da intimação do ato.**

**8.3. Será assegurada às Entidades participantes do procedimento seletivo vista aos autos do processo de Chamamento Público.**

**8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:**

**a) ser devidamente fundamentados;**

**b) ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;**

**c) ser protocolados no mesmo local indicado no preâmbulo deste EDITAL para o recebimento dos envelopes; e**

**d) não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES I e II e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.**

**8.5. Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão conhecidos.**

**8.6. A Comissão de Seleção poderá, no prazo de 2 (dois) dias úteis contados do recebimento do recurso, reconsiderar e/ou manter sua decisão. Fundamentado, será o presente encaminhado ao Diretor da Unidade para deliberação e posterior publicação em Diário Oficial do Estado de sua decisão, em até 2 (dois) dias úteis.**

**8.7. O acolhimento do(s) recurso(s) interposto(s) importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.**

#### **09 – DA HOMOLOGAÇÃO**

**9.1. – Após eventual reconsideração da decisão pela Comissão de Seleção, ou após a decisão do(s) recurso(s) pela Diretoria da Unidade da Secretaria a ser beneficiada pelo convênio – nos termos do item 8.6 deste edital, e constatada a regularidade dos atos praticados, o Secretário da Saúde homologará o procedimento de seleção.**

**9.1.1. – O ato de homologação do Secretário da Saúde será devidamente publicado em Diário Oficial do Estado.**

#### **10 – DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO**

**10.1. Após a homologação do procedimento seletivo pelo Secretário da Saúde, a vencedora será convocada para celebração e assinatura do instrumento do convênio, que será efetivado eletronicamente, através de sistema próprio.**

**10.1.1. Constitui condição para a celebração do convênio, bem como para a realização dos repasses de recursos dele decorrentes, a inexistência de registros em nome da adjudicatária no “Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL”. Esta condição será considerada cumprida se a devedora comprovar que os respectivos registros se encontram suspensos, nos termos do artigo 8º, §§ 1º e 2º da Lei Estadual nº 12.799/2008.**

**10.1.2. Com a finalidade de verificar o eventual descumprimento pelo proponente das condições de participação previstas no item 2.2 deste Edital serão consultados, previamente à celebração do ajuste, os seguintes cadastros:**

**10.1.2.1. Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções (<http://www.esancoes.sp.gov.br>);**

**10.1.2.2. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS (<http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>);**

**10.1.2.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade – CNIA, do Conselho Nacional de Justiça ([http://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/consultar\\_requerido.php](http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php)), devendo ser consultados o**

nome da pessoa jurídica licitante e também de seu sócio majoritário (artigo 12 da Lei Federal nº 8.429/1992);

**10.1.2.4. Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP**  
(<http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>);

**10.1.2.5. Relação de apenados publicada pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo**  
(<https://www.tce.sp.gov.br/apenados>).

**10.1.3. Constitui(em), igualmente, condição(ões) para a celebração do convênio:**

**10.1.3.1. A apresentação do(s) documento(s) que a proponente, à época da apresentação dos envelopes, houver se comprometido a exibir antes da assinatura do ajuste, por meio de declaração específica, caso exigida no Edital;**

## **10.2. DO SISTEMA ELETRÔNICO**

**10.2.1. O Sistema eletrônico foi criado para viabilizar a realização de processos administrativos que tratam da celebração de convênios no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS/SP com transferência voluntária de recursos financeiros.**

**10.2.2. Todo o suporte técnico para a utilização do Sistema será dado pela equipe do Grupo de Gestão de Convênios – GGCON, da Secretaria da Saúde.**

**10.2.3. A vencedora terá o prazo máximo de 02 (dois) dias úteis contados da sua convocação, para inserir a documentação necessária para firmar o convênio, devendo, para tanto:**

**10.2.3.1 Proceder ao cadastro dos responsáveis pelas atividades a serem desenvolvidas no sistema, bem como a inclusão de todos os documentos, inclusive a cotação de custos (datado de até 6 meses), referente as rubricas apresentadas na proposta financeira.**

**10.2.3.2 Proceder ao preenchimento do Plano de Trabalho, de acordo com o disposto no Anexo I-A deste Edital.**

**10.2.3.3 O prazo para inserção no sistema poderá ser prorrogado por igual período por solicitação justificada do interessado e aceita pela Administração.**

**10.3. O convênio será assinado com a utilização do sistema eletrônico próprio, nos termos da legislação aplicável.**

**10.4. Após a divulgação do resultado final do Chamamento Público, se a proponente declarada vencedora se recusar a assinar o convênio no prazo e condições estabelecidos, ou se perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do convênio, a Administração poderá convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos valores, ou revogar o procedimento seletivo, independentemente da cominação prevista no art. 90, § 5º, e art. 155, VI, ambas da Lei federal nº 14.133/2021.**

## **11 – DA VIGÊNCIA**

**11.1. O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12(doze) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura.**

**11.1.1 A Comissão de Seleção selecionará a entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 5 (cinco) anos, nos termos do artigo 10, § 1º, item 3, letra “g” do Decreto estadual nº 66.173/21.**

## **12 – DOS REPASSES DE RECURSOS**

**12.1. A forma dos repasses de recursos financeiros encontra-se estipulada na Minuta de Convênio que constitui o ANEXO VII deste edital, bem como no ANEXO I-A – Termo de Referência.**

**12.2. A entidade vencedora deverá abrir conta bancária no BANCO DO BRASIL, específica para execução financeira do Convênio.**

**12.3. Os repasses dos recursos serão efetuados mensalmente, de acordo com o cronograma apresentado no Plano de Trabalho.**

### **13 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**13.1. A documentação referente à prestação de contas deverá ser apresentada mensalmente, seguindo as Instruções nº 01/2024, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com as devidas notas fiscais e relatórios de aplicação dos recursos, obedecendo ao estipulado em Plano de Trabalho.**

**13.2. As prestações de contas referentes aos recursos repassados a entidade por meio do convenio e respectivos termos aditivos deverão tramitar obrigatoriamente pelo sistema SANI, no módulo de Prestação de Contas.**

### **14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**14.1. Se o objeto do Convênio não for executado de acordo com as cláusulas do instrumento e do ANEXO I-A – Termo de Referência - deste Edital, a Entidade conveniada poderá ser penalizada na forma prevista em lei.**

**14.2. A sanção de que trata o subitem anterior poderá ser aplicada após garantido o exercício de prévia e ampla defesa à conveniada faltosa, e deverá ser registrada no CAUFESP, no “Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções”, no endereço [www.esancoes.sp.gov.br](http://www.esancoes.sp.gov.br), e também no “Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS”, no endereço <http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>, bem como em eventual sistema que vier a substituir o CAUFESP.**

**14.3. Conformidade com o marco legal anticorrupção. A prática de atos que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública, ou que de qualquer forma venham a constituir fraude ou corrupção, durante o procedimento seletivo ou ao longo da execução do convênio, será objeto de instauração de processo administrativo de responsabilização nos termos da Lei Federal nº 12.846/2013 e do Decreto Estadual nº 67.301/2022.**

### **15 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

**15.1 - A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo antes da homologação do procedimento seletivo, por motivo de interesse público ou exigência legal, devidamente justificados, adiar ou revogar o presente Chamamento Público, sem que isso implique direito à celebração do Convênio ou motivo para que as Entidades participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.**

**15.2 – As impugnações e os pedidos de esclarecimentos referentes ao presente Edital serão formulados e entregues no protocolo do CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI até 03 (três) dias úteis que antecederem à sessão pública. As impugnações e os pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no procedimento seletivo.**

**15.2.1. As impugnações serão decididas pelo subscritor do Edital e os pedidos de esclarecimentos respondidos até o dia útil anterior à data fixada para a abertura da sessão pública.**

**15.2.2. As retificações do presente Edital, por iniciativa da Secretaria da Saúde ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Estado de São Paulo.**

**15.2.3 - Ocorrendo qualquer alteração no edital que interfira na elaboração da PROPOSTA FINANCEIRA, será reaberto o prazo para entrega dos Envelopes, com designação de nova data para a realização da Sessão Pública.**

**15.2.4 - A Entidade que entregar os Envelopes I e II na data marcada, sem a formulação prévia de pedidos de informações ou esclarecimentos, caracterizará a presunção absoluta de que os elementos fornecidos no Edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito participação no Chamamento Público, de maneira que não se admitirão alegações posteriores sobre obscuridades ou contradições deste Edital, cujos termos terão sido aceitos integral e incondicionalmente pela Entidade interessada.**

**15.3. No julgamento das propostas e da habilitação, a Comissão de Seleção poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.**

**15.3.1. As falhas passíveis de saneamento na documentação apresentada pelo proponente são aquelas cujo conteúdo retrate situação fática ou jurídica já existente na data da abertura da sessão deste Chamamento Público.**

**15.3.2. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.**

**15.4 - Os prazos constantes neste Edital de Chamamento Público que não estiverem especificados, deverão ser contados em dias corridos. Quando vencidos em dia não útil, prorrogam-se para o dia útil subsequente.**

**15.5 - 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.**

**15.6. - A Conveniada deverá iniciar a execução das atividades objeto do Convênio no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data de assinatura do Instrumento.**

**15.7. Anexos. Integram o presente edital os seguintes anexos:**

**ANEXO I-A – Termo de Referência;**

**ANEXO I-B - Planilha de Orçamento;**

**ANEXO I-B.1 – Planilha de Custos;**

**ANEXO II – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;**

**ANEXO III – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;**

**ANEXO IV – Declaração de Ciência dos Termos do Convênio;**

**ANEXO V – Ficha Cadastral;**

**ANEXO VI - Declaração de Conta Específica;**

**ANEXO VII – Minuta de Convênio;**

**ANEXO VIII – Termo de Ciência e de Notificação;**

**ANEXO IX – Plano de Trabalho;**

**ANEXO X – Declaração de Patrimônio;**

**ANEXO XI – Declaração Negativa de Impedimentos;**

**ANEXO XII – Declaração Sobre Quadro Diretivo da Instituição;**

**ANEXO XIII-A – Certificado de Realização de Visita Técnica;**

**ANEXO XIII-B – Declaração de Opção por não realizar a visita técnica;**

**ANEXO XIV-Declaração de Certidão do Conselho Regional de Contabilidade– CRC.**

**ANEXO XV - Declaração de Atendimento ao Ministério da Saúde e Segurança do Trabalho**

15.8. O Edital está à disposição dos interessados no site do Diário Oficial do Estado no endereço [www.e-negociospublicos.com.br](http://www.e-negociospublicos.com.br), no site da <http://www.saude.sp.gov.br> (editais de chamamento público).

São Paulo, 14 DE MARÇO DE 2025.

DRA. SILMARA FAZITO ZIOLLI

DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III - SUBSTITUTO

**ANEXO I-A**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**EXECUÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NO GERENCIAMENTO DE LINHAS DE CUIDADO ADULTO E PEDIÁTRICO NO CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI.**

## **1. INTRODUÇÃO**

O Conjunto Hospitalar do Mandaqui (CHM), em busca de aprimorar o atendimento médico-hospitalar oferecido à população usuária do SUS no Município de São Paulo, e diante da necessidade de assegurar cuidados adequados aos pacientes que requerem terapia intensiva e retaguarda, além de garantir acolhimento humanizado, com atenção qualificada e eficiente, propõe a contratação de serviços especializados no Gerenciamento Técnico e Administrativo das Linhas de Cuidado Adulto e Pediátrico da unidade.

O Conjunto Hospitalar do Mandaqui (CHM) possui uma área física de 1.764 m<sup>2</sup>, adequada e salubre para atender pacientes em situações de urgência e emergência, com um ambiente adaptado especificamente para o Pronto-Socorro. Localizado na Zona Norte de São Paulo, o hospital atende uma área de abrangência com cerca de 2.260.000 habitantes, recebendo pacientes oriundos das Subprefeituras e Supervisões de Saúde de Santana/Tucuruvi/Jaçanã, Casa Verde/Cachoeirinha, Brasilândia/Freguesia do Ó e adjacências, além de encaminhamentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Corpo de Bombeiros, Polícia Militar e demanda espontânea. Como hospital terciário, o CHM oferece atendimento em diversas especialidades médicas, incluindo Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Torácica, Cirurgia Pediátrica, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Cirurgia Bariátrica, Cirurgia Plástica, Urologia, Ortopedia, Pediatria e Clínica Médica.

A presente contratação visa assegurar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, abrangendo desde o acesso inicial na Porta de Entrada (Pronto-Socorro) até a resolução completa das necessidades de saúde do paciente. O compromisso é oferecer uma assistência humanizada e orientada para resultados, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando as políticas públicas voltadas para a área da saúde.

## **2. OBJETIVO**

**2.1.** A presente contratação tem como finalidade promover o fortalecimento das ações e serviços de assistência à saúde oferecidos aos usuários do SUS na região, além de estabelecer as diretrizes para o atendimento. Este Termo de Referência também busca disciplinar as obrigações e responsabilidades relacionadas ao gerenciamento técnico e administrativo das Linhas de Cuidado Adulto e Pediátrico do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, abrangendo todas as atividades necessárias para a efetividade e qualidade dos serviços prestados, compreendendo:

### **2.1.1. Atendimento ao Paciente Adulto.**

**Pronto-Socorro Adulto:** engloba atendimento médico na especialidade de clínica médica, além de assistência de enfermagem, serviço social e suporte especializado em neurocirurgia, cirurgia vascular e ortopedia.

**Enfermaria da Clínica Médica:** oferece atendimento integral de enfermagem, serviço social e fonoaudiologia aos pacientes internados.

**UTI Adulto:** compreende atendimento multidisciplinar, incluindo assistência médica, de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e serviço social.

Adicionalmente, suporte de escriturário clínico (administrativo), responsável por realizar atendimento aos usuários — incluindo pacientes, familiares e acompanhantes — e garantir a integração com a rede de saúde.

### **2.1.2. Atendimento ao Paciente Pediátrico**

**Pronto Socorro Infantil:** oferece atendimento médico especializado em pediatria, além de suporte de enfermagem.

**UTI Infantil** engloba atendimento multidisciplinar, incluindo assistência médica, enfermagem, fisioterapia e fonoaudiologia.

Adicionalmente, suporte de escriturário clínico (administrativo), responsável pelo atendimento aos usuários — pacientes, familiares e acompanhantes — e pela integração com a rede de saúde.

**2.2.** Para atendimento ao paciente em todas as linhas de cuidados propostas será disponibilizada a estrutura física composta de 47 leitos de UTI adulto, 93 leitos de enfermaria de clínica médica e 10 leitos de UTI pediátrica. Além desses, conta-se com 20 leitos de observação, 24 leitos de retaguarda e 10 de emergência no Pronto Socorro Adulto, e 18 leitos de retaguarda, 4 leitos de observação e 4 de emergência no Pronto Socorro Infantil. A linha de cuidado pediátrica abrange pacientes de 0 meses até 14 anos, 11 meses e 29 dias.

**Nota:** A gestão ativa dos leitos de UTI Adulto e Pediátrica obedecerá à normatização aplicável, de acordo com a RDC nº 07/2010, RDC nº 26/2012 e Portaria GM/MS nº 2.862/2023, ambas do Ministério

de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ao Regulamento Técnico para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva – AMIB, e demais legislações pertinentes que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento do Setor.

### **3. DO ATENDIMENTO NO PRONTO SOCORRO ADULTO E PEDIATRICO**

➤ O Pronto Socorro deve prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, com o propósito estabelecer e realizar a conduta para cada paciente atendido, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitem de atendimento (BRASIL, 2011). Além disso, deve manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminharem aqueles que não tiveram suas necessidades resolvidas, com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

➤ A organização de um modelo de atenção voltado às condições agudas, assim como aos eventos agudos provenientes de agudizações das condições crônicas, tem como intuito identificar, no menor tempo possível, com base em sinais de alerta, a gravidade de uma pessoa em situação de **urgência** ou **emergência** e definir o ponto de atenção adequado para aquela situação, considerando-se, como variável crítica, o tempo de atenção demandado pelo risco classificado.

➤ Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que serão dispensados pelo Pronto Socorro a pessoas que procurem tal atendimento, seja de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada, devido a um processo agudo, clínico ou cirúrgico, no qual há risco de evolução para complicações mais graves ou fatais, porém, não existe um risco iminente de vida. Os casos clínicos e cirúrgicos serão atendidos conforme as suas necessidades individuais tais como: fraturas, feridas lácero-contusas, trombose venosa, aneurisma, traumatismo crânio encefálicas, hemorragias, transtornos psiquiátricos e emergências clínicas.

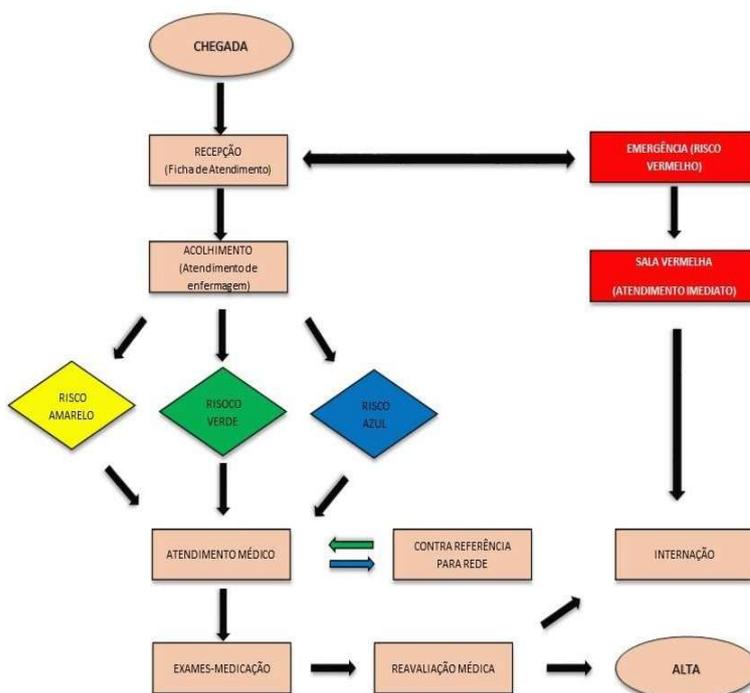
➤ Já o atendimento de emergência corresponde ao processo com risco iminente de vida, diagnosticado e tratado nas primeiras horas após sua constatação. Exige que o tratamento seja imediato com o objetivo de manutenção das funções vitais, evitando incapacidade ou complicações graves. Representa situações como choque, parada cardíaca e respiratória, hemorragia, traumatismo crânio-encefálico, etc. (Conselho Federal de Medicina, 2015).

➤ Essa distinção conceitual entre as condições de urgência e emergência é essencial para estabelecer uma racionalidade assistencial e sua priorização. Para isto o Pronto Socorro deve utilizar o acolhimento com classificação de risco, que é um processo dinâmico que permite a identificação do risco e a vulnerabilidade do usuário, que atribui para cada categoria um número, uma cor e um nome, além do tempo aceitável para a primeira avaliação médica, conforme a figura abaixo:



➤ Os pacientes emergenciais devem entrar direto para sala de estabilização/emergência para atendimento médico imediato. Podendo, durante sua estabilização, necessitar de exames diagnósticos, procedimentos invasivos ou cirúrgicos e administração de transfusão e/ou medicação. A transferência interna (UTI, CC) ou externa (outras unidades fora do hospital) necessita de acompanhamento, no mínimo, de profissional médico e de enfermagem.

➤ Todas as demais classificações diferem por tempo de espera, mas podem necessitar de exames diagnósticos, procedimentos invasivos ou cirúrgicos e administração de transfusão e/ou medicação.



### **3.1. Estrutura do Pronto Socorro do CHM**

#### **Área do Pronto Atendimento Adulto:**

- Recepção/Espera: guichês de abertura de fichas;
- Sala de Acolhimento, Classificação de Risco e Triagem Médica;
- Consultórios de clínica médica, cirurgia geral/vascular, neurocirurgia, ortopedia, buco-maxilo e isolamento;
- Salas: de prescrição médica, de gesso, de medicação, para coleta de exames laboratoriais, admissão e exames gráficos (eletrocardiograma), DML, expurgo, CAM, observação, espaço para inalação, de procedimentos de enfermagem e de sutura/curativo.

#### **Área de Urgência/Emergência Adulto:**

- Salas de urgência, leitos de retaguarda e de isolamento.
- Sala de atendimento emergência clínica.
- Sala de atendimento emergência cirúrgica.

#### **Área do Pronto Atendimento Infantil:**

- Recepção/Espera: guichês de abertura de fichas;
- Sala de Acolhimento e Classificação de Risco;
- 04 Consultórios de pediatria e 01 de cirurgia pediátrica;
- Salas: de medicação, para coleta de exames laboratoriais, exames gráficos (eletrocardiograma) / telemedicina, DML, expurgo, CAM, observação, isolamento, para inalação e medicação, de procedimentos de enfermagem e de sutura/curativo.

#### **Área de Urgência/Emergência:**

- Salas: de urgência, leitos de retaguarda e leitos de isolamento.
- Sala de atendimento emergência pediátrica/cirúrgica.

### **3.2. NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)**

➤ A **Unidade de Terapia Intensiva (UTI)** é uma área crítica do hospital destinada à internação de pacientes que requerem cuidados intensivos e especializados. Os leitos dessa unidade representam recursos essenciais para o tratamento de pacientes em estado grave ou com risco elevado, que necessitam de monitoramento constante e intervenções especializadas devido a diversas condições fisiopatológicas complexas.

➤ As **UTIs** são destinadas a pacientes em estado grave ou com chances limitadas de sobrevivência, mas que necessitam de monitoramento constante. Os cuidados intensivos incluem: monitoramento de sinais e sintomas, avaliação e manejo da dor, além de avaliação nutricional e

psicológica. O tratamento desses pacientes é realizado por uma equipe assistencial especializada, em um ambiente equipado com recursos tecnológicos e procedimentos sofisticados, que proporcionam as condições necessárias para a reversão dos distúrbios que colocam em risco a vida do paciente

➤ As **UTIs** podem ser divididas em diferentes tipos, e no CHM são unidades **Adulto, Pediátrica e Neonatal**. A **UTI Adulto** dispõe de 47 leitos, incluindo leitos para diálise e isolamentos, enquanto a **UTI Pediátrica** conta com 10 leitos, também com áreas de isolamento.

### **3.3. NA ENFERMARIA**

- **A Enfermaria** é a área do hospital destinadas aos pacientes internados que não necessitam de cuidados intensivos.
- **A Enfermaria para adultos** é um ambiente hospitalar que oferece cuidados básicos e monitoramento de saúde. Os pacientes são acomodados em quartos compartilhados. Fisicamente, a Enfermaria para adultos é composta por 93 leitos destinados a pacientes clínicos, dos quais 2 leitos são destinados a diálise.

### **3.4. DA DEMANDA DE ATENDIMENTOS**

#### **3.4.1. Atendimento médico estimado do Pronto-Socorro**

<b>TOTAL DE ATENDIMENTOS PRONTO SOCORRO (dez/23 - nov/24)</b>		
<b>PS</b>	<b>TOTAL ATENDIMENTOS</b>	<b>MÉDIA MÊS</b>
ADULTO	108.000	9.000
PEDIATRICO	43.872	3.656

**3.5.** O atendimento ao paciente seguirá os parâmetros estabelecidos nos indicadores de resultado (Item 18.1 e 18.2), limitados a capacidade física dos leitos de enfermaria e UTI Adulto/ pediátrico, conforme definido acima.

**3.6.** Os quantitativos individuais podem variar conforme a demanda apurada e o planejamento interno da Unidade.

## **4. RECURSOS HUMANOS**

As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais estarão formalmente designadas, descritas e divulgadas a todos os que atuarão nas Linhas de Cuidado Adulto e Pediátrica.

**4.1.** Será formalmente designado para a **UTI Adulto**:

- **01 (um)** médico responsável técnico que deverá ter título de especialista

em medicina intensiva para responder pela Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Deverá ser cadastrado no respectivo Conselho de Classe como Responsável Técnico pela UTI.

➤ **01 (um)** enfermeiro coordenador de equipe de enfermagem que deverá ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação em Terapia Intensiva Adulto.

➤ **01 (um)** fisioterapeuta responsável técnico de equipe de fisioterapia que deve ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação em Terapia Intensiva Adulto.

**4.2.** Será formalmente designado para a **Linha de Cuidados de Adulto (Enfermaria):**

➤ **01 (um)** enfermeiro supervisor de equipe de enfermagem que deverá ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave.

**4.3.** Será formalmente designado para a **UTI Pediátrica:**

➤ **01 (um)** médico diarista, designado como supervisor, que deverá ter título de especialista em medicina intensiva infantil.

➤ **01 (um)** enfermeiro coordenador de equipe de enfermagem que deverá ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação em Terapia Intensiva Pediátrica.

➤ **01 (um)** fisioterapeuta responsável técnico de equipe de fisioterapia que deve ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação em Terapia Intensiva Pediátrica.

**4.4.** Será formalmente designado para o **Pronto Socorro Adulto / Infantil:**

➤ **01 (um)** médico, designado como supervisor, que poderá ser acionado para discussão de algumas condutas com a finalidade de manter a horizontalidade do atendimento aos pacientes.

➤ **01 (um)** enfermeiro supervisor de equipe de enfermagem que deverá ser

especialista em assistência ao paciente grave.

- **01 (um)** enfermeiro supervisor de equipe de enfermagem que deverá ser especialista em assistência ao paciente grave pediátrico.

**4.5.** Os **médicos diaristas/rotineiros (UTI)** deverão estar disponíveis na razão de **01 (um) para dez leitos ou fração**, nos turnos matutino e vespertino, possibilitando o acompanhamento da evolução clínica dos pacientes. É imperativo que **TODOS** que trabalhem na UTI Adulto e Pediátrica, respectivamente, tenham residência médica e/ou título de especialista em medicina intensiva Adulto e Infantil.

**4.6.** Os **médicos plantonistas (UTI)** deverão estar disponíveis na razão mínima de **01 (um) para cada dez leitos ou fração**, em cada turno, devendo para UTI Adulto apresentar certificado de residência médica (MEC) ou título de especialista em: Clínica Médica, Medicina Intensiva, Anestesiologia, Infectologia, Nefrologia, Pneumologia, Cardiologia, Neurologia, Neurocirurgia, Cirurgia Geral ou Endocrinologia. Já para a UTI Pediátrica, devem apresentar certificado de residência médica (MEC) ou título de especialista em: Pediatria ou Terapia Intensiva Pediátrica.

**4.7.** Os enfermeiros assistenciais deverão estar disponíveis na razão mínima de **01 (um) para cada dez leitos ou fração**, em cada turno na UTI Adulto e Pediátrica/CI/Enfermaria. Os técnicos de enfermagem, no mínimo **01 (um) para cada dois leitos ou fração**, em cada turno na UTI Adulto e Pediátrica/CI/Enfermaria.

**Nota:** Objetivando assegurar a qualidade na assistência prestada na Unidade de Tratamento Intensivo Adulto (UTI), pelo menos 50% (cinquenta por cento) dos profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) devem apresentar experiência de no mínimo 02 (dois) anos em Unidade de Terapia Intensiva ou Unidade de Urgência/Emergência.

**Nota:** Objetivando assegurar a qualidade na assistência prestada na Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTI), pelo menos 50% (cinquenta por cento) dos profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) devem apresentar experiência de no mínimo 02 (dois) anos em Unidade de Terapia Intensiva Infantil ou Unidade de Urgência/Emergência.

**4.8.** Os fisioterapeutas deverão estar disponíveis na razão mínima de **01 (um) para cada dez leitos ou fração**, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação, na UTI Adulto e Pediátrica/CI.

**4.9.** Os médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e

técnicos de enfermagem estarão disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes, durante todo o horário em que estiverem escalados para atuação nesta Unidade.

**4.10.** As equipes **MÍNIMAS** de trabalho da CONVENIADA estarão assim dimensionadas:

❖ **UTI Adulto**

• **Equipe Médica:**

- **10 (dez)** Médicos plantonistas com jornada diária de 12 (doze) horas, atuando diariamente de segunda a domingo, sendo **05 (cinco)** das 07h00 às 19h00 e **05 (cinco)** das 19h00 às 07h00.
- **10 (dez)** Médicos diaristas/rotineiro com jornada de 04 (quatro) horas, sendo **05 (cinco)** das 07h00 às 11h00 (período matutino) e **05 (cinco)** das 13h00 às 17h00 (período vespertino) atuando de segunda a domingo, inclusive feriados.

**Nota:** Aos finais de semana o coordenador poderá ser acionado para discussão de algumas condutas com a finalidade de manter a horizontalidade do atendimento aos pacientes.

• **Equipe Enfermagem:**

- **12 (doze)** Enfermeiros Assistenciais com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo **06 (seis)** das 7h00 às 19h00 e **06 (seis)** das 19h00 às 7h00.
- **48 (quarenta e oito)** Técnicos de Enfermagem, que atuarão de segunda a domingo, sendo **24 (vinte e quatro)** das 7h00 às 19h00 e **24 (vinte e quatro)** das 19h00 às 07h00.
- **06 (seis)** Técnico de Enfermagem para serviços de apoio assistencial, incluindo hemodiálise, que atuarão de segunda a domingo, sendo **03 (três)** das 07:00 às 19:00 e **03 (três)** das 19:00 as 07:00.

**Nota:** Todos os profissionais descritos neste item deverão ter sua cobertura prevista em termos de absenteísmo sem gerar prejuízos à assistência prestada, mantendo sempre o efetivo diário descrito e respeitando a RDC nº 07/2010 ou outra que venha sobrepô-la.

• **Equipe de Fisioterapia:**

- **05 (cinco)** Fisioterapeutas por turno, matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 (dezoito) horas diárias de atuação.

• **Equipe Auxiliar:**

- **03 (três)** Fonoaudiólogos por turno (matutino/vespertino).

- **01(um)** Assistente Social por turno (matutino/vespertino).
- **02 (dois)** Escriturários Clínicos (Auxiliar Administrativo): escriturário de segunda a domingo. Esse profissional terá a função de: realizar o censo diário dos pacientes, manter a organização dos prontuários que deverão ser entregues no setor de faturamento do Conjunto Hospitalar do Mandaqui até, no máximo, 48 horas após a saída do paciente, com check- list de documentos sugerido pela Empresa, já conferido e organizado.

Os enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem estarão disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na Unidade, durante todo o horário em que estiverem escalados para atuação.

**Nota:** Todos os profissionais descritos neste item deverão ter sua cobertura prevista em termos de absenteísmo sem gerar prejuízos à assistência prestada, mantendo sempre o efetivo diário descrito pelos conselhos de classe.

❖ **LINHA DE CUIDADOS - ENFERMARIA:**

• **Equipe de Enfermagem:**

- **14 (catorze)** Enfermeiros Assistenciais com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo **08 (oito)** das 07h00 às 19h00 e **06 (seis)** das 19h00 às 07h00. Distribuídos na Ala A, na Ala B e na Ala C.

- **38 (trinta e oito)** Técnicos de Enfermagem, que atuarão de segunda a domingo, sendo **20 (vinte)** das 07h00 às 19h00 e **18 (dezoito)** das 19h00 às 07h00. Distribuídos na Ala A, na Ala B e na Ala C.

• **Equipe Auxiliar:**

- **01 (um)** Fonoaudiólogo por turno (matutino/vespertino).
- **01(um)** Assistente Social por turno (matutino/vespertino).
- **03 (três)** Escriturários Clínicos (Auxiliar Administrativo): escriturário de segunda a domingo. Esse profissional terá a função de: realizar o censo diário dos pacientes, manter a organização dos prontuários que deverão ser entregues no setor de faturamento do Conjunto Hospitalar do Mandaqui até, no máximo, 48 horas após a saída do paciente, com check-list de

documentos sugerido pela Empresa, já conferido e organizado. Distribuídos da seguinte forma: na Ala A, na Ala B e na Ala C.

❖ **UTI PEDIÁTRICA:**

• **Equipe Médica:**

- **02 (dois)** Médicos Diaristas, sendo um supervisor, com jornada diária de 4 (quatro) horas, atuando de segunda a domingo, sendo **01 (um)** período matutino e **01(um)** vespertino.
- **02 (dois)** Médicos plantonistas com jornada diária de 12 (doze) horas, atuando de segunda a domingo, sendo **01 (um)** das 07h00min às 19h00min e **01 (um)** das 19h00 às 07h00.

**Nota 5:** Aos finais de semana o coordenador poderá ser acionado para discussão de algumas condutas com a finalidade de manter a horizontalidade do atendimento aos pacientes.

• **Equipe Enfermagem:**

- **02 (dois)** Enfermeiros Assistenciais com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo **01 (um)** das 7h00 às 19h00 e **01 (um)** das 19h00 às 7h00.
- **10 (dez)** Técnicos de Enfermagem, que atuarão de segunda a domingo, sendo **05 (cinco)** das 7h00 às 19h00 e **05 (cinco)** das 19h00 às 07h00.

**Nota 6:** Todos os profissionais descritos neste item deverão ter sua cobertura prevista em termos de absenteísmo sem gerar prejuízos à assistência prestada, mantendo sempre o efetivo diário descrito e respeitando a RDC nº 07/2010 ou outra que venha sobrepor-la.

• **Equipe de Fisioterapia:**

- **01 (um)** Fisioterapeuta por turno, matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 (dezoito) horas diárias de atuação.

• **Equipe Auxiliar:**

- **01 (um)** Fonoaudiólogo por turno (matutino/vespertino).
- **01 (um)** Escriturário Clínico (Auxiliar Administrativo): escriturário de segunda a domingo. Esse profissional terá a função de: realizar o censo diário dos pacientes, manter a organização dos prontuários que deverão ser entregues no setor de faturamento do Conjunto Hospitalar do Mandaqui até, no máximo, 48 horas após a saída do paciente, com checklist de documentos sugerido pela Empresa, já conferido e organizado.

**Nota 7:** Todos os profissionais descritos neste item deverão ter sua cobertura prevista em termos de absenteísmo sem gerar prejuízos à assistência prestada, mantendo sempre o

efetivo diário.

❖ **PSA:**

• **Equipe Médica:**

- **04 (quatro)** Médicos Plantonistas, com RQE em **Neurocirurgia**, com jornada de trabalho de 12 (doze) horas, de segunda a domingo, sendo: **02 (dois)** médicos por plantão das 07h00min às 19h00min e **02 (dois)** médicos das 19h00min às 07h00min.
- **12 (doze)** Médicos Plantonistas, com RQE em **Especialidade Clínica** ou experiência qualificada de 2 anos, com jornada de trabalho de 12 (doze) horas, de segunda a domingo, sendo: **07 (sete)** médicos por plantão das 07h00min às 19h00min e **05 (cinco)** médicos das 19h00min às 07h00min.
- **01 (um)** Médicos Plantonistas, com RQE em **Cirurgia Vascular**, com jornada de trabalho de 12 (doze) horas, de segunda a domingo, das 07h00min às 19h00min.

• **Equipe Enfermagem:**

- **20 (vinte)** Enfermeiros Assistenciais, com jornada de 12 horas de segunda-feira a domingo, sendo **10 (dez)** das 07h00 às 19h00 e **10 (dez)** das 19h00 às 07h00
- **50 (cinquenta)** Técnicos de Enfermagem, que atuarão de segunda-feira a domingo, sendo **25 (vinte e cinco)** das 07h00 às 19h00 e **25 (vinte e cinco)** das 19h00 às 07h00

Distribuidos conforme tabela abaixo:

<b>Sítios Funcionais</b>	<b>Técnicos de enfermagem (24 hrs)</b>	<b>Enfermeiros (12 Hrs diurno)</b>	<b>Enfermeiros (12 Hrs noturno)</b>
Emergência Clínica	02	01	01
Emergência Trauma	02	01	01
Retaguarda da Emergência	02	01	01
Retaguarda do Trauma	02	01	01
Sala de Coleta e ECG	02		
Sala de sutura	02		
Sala de Admissão	02		01
Sala de Medicação/soroterapia	03	02	02
Acolhimento com Classificação de Risco	02	02	01
Sala medicação Rápida	02		
Observação	04	02	02
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

• **Equipe Auxiliar:**

- **01(um)** Assistente Social por turno (matutino/vespertino).
- **01 (um)** Escriturário Clínico no período diurno de segunda a domingo.

❖ **PSI:**

- **Equipe Médica:**

- **03 (três)** Médicos Plantonistas, com RQE em **Pediatria**, com jornada de trabalho de 12 (doze) horas no período noturno de segunda a domingo, das 19h00min às 07h00min.

- **Equipe Enfermagem:**

- **12 (doze)** Enfermeiros Assistenciais, com jornada de 12 horas de segunda-feira a domingo, sendo **06 (seis)** das 07h00 às 19h00 e **06 (seis)** das 19h00 às 07h00

- **24 (vinte e quatro)** Técnicos de Enfermagem, que atuarão de segunda- feira a domingo, sendo **12 (doze)** das 07h00 às 19h00 e **12 (doze)** das 19h00 às 07h00

➤ Distribuidos conforme tabela abaixo:

<b>Sítios Funcionais</b>	<b>Técnicos de Enfermagem( 24 Hrs)</b>	<b>Enfermeiros (24hrs)</b>
Emergência	02	02
Sala de medicação/Inalação	03	01
Retaguarda	05	02
Acolhimento e Classificação de Risco		01
Observação/ Sala Sutura	02	
Sala de Sutura		
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>06</b>

- **Equipe Auxiliar:**

- **01 (um)** Escriturário Clínico no período diurno de segunda a domingo.

**Nota:** Todos os profissionais descritos neste item deverão ter sua cobertura prevista em termos de absenteísmo sem gerar prejuízos à assistência prestada, mantendo sempre o efetivo diário descrito pelos conselhos de classe.

**Nota:** Médicos **Clínico** ficam responsáveis pelo atendimento da emergência e demanda espontânea. Além das evoluções de pacientes em observação e internados na Emergência, Retaguarda e Enfermarias. Responsáveis também pelas intercorrências de todos pacientes do PSA nas 24 horas.

**Nota:** Médicos de **especialidades cirúrgicas** são responsáveis pelo atendimento de emergência do Trauma e demanda espontânea. Além das evoluções de pacientes em observação e internados em Todo o Pronto Socorro Adulto e Pediátrico. Responsáveis também pelas intercorrências dos pacientes das Enfermarias e UTI's da instituição.

**Nota:** Médicos **Pediatra** ficam responsáveis pelo atendimento da emergência e da demanda

espontânea. Além das evoluções de pacientes em observação e internados no Pronto Socorro Pediátrico. Responsáveis também pelas intercorrências de todos os pacientes do PSI e da Enfermaria, no período noturno.

**Nota:** Dimensionamento da Equipe de Enfermagem baseada na Resolução COFEN nº 743 de 12 de março de 2024

## **5. Das atribuições dos Responsáveis Técnicos da equipe da CONVENIADA**

**5.1.** Os Responsáveis Técnicos, médico, enfermeiro e fisioterapeuta, designados pela CONVENIADA, dará cobertura aos profissionais da CONVENIADA envolvidos em todos os Setores objeto do Convênio, e a representará nos assuntos relacionados à prestação do serviço, inclusive nas reuniões e demais assuntos de interesse das Equipes de trabalho da CONVENIADA.

**5.2.** Os Coordenadores/supervisores deverão dar assistência aos profissionais da CONVENIADA, durante os 07 dias da semana, por 24 horas, e deverá manter integração contínua com os demais profissionais envolvidos no atendimento de seus respectivos locais de atuação do Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

**5.3.** Fazer o gerenciamento da escala médica e de enfermagem, através da indicação ou substituição dos médicos e profissionais de enfermagem que exercerão o plantão.

**5.4.** Fazer a implantação e o gerenciamento de protocolos propostos pelo Conjunto Hospitalar do Mandaqui, implantados pela Diretoria clínica e pelo Serviço de enfermagem e outros protocolos de interesse que serão discutidos com a diretoria clínica e de enfermagem.

**5.5.** Supervisionar e acompanhar o desempenho das equipes médicas, de enfermagem e fisioterapeutas de todos os setores envolvidos na contratação, através dos índices definidos no Convênio.

**5.6.** Participação em reuniões, eventos e atividades multiprofissionais e setoriais, objetivando a integração das equipes do serviço e das ações promovidas.

## **6. DO PROCESSO ASSISTENCIAL DE TRABALHO**

**6.1.** A linha de cuidado propõe a integralidade na assistência, unificando as ações preventivas, curativas e de reabilitação, realizada por toda a equipe multiprofissional com o paciente como foco do cuidado.

**6.2.** A assistência prestada para a linha de cuidado adulto compreenderá o diagnóstico e tratamento clínico das mais diversas patologias. Contempla: primeiro atendimento aos pacientes classificados; consulta; observação; medicação; internação; prescrição; solicitação de exames para esclarecimentos diagnósticos; reavaliação; cirurgias; urgências e emergências; o cuidado beira-leito, seja intensivo ou em enfermaria, ao paciente que necessite de cuidados clínicos e/ou cirúrgicos devendo a equipe multiprofissional assegurar o bem-estar do paciente na prevenção de complicações atuando para sua adequada recuperação.

**6.3.** Já a assistência prestada para a linha de cuidado dos serviços pediátricos compreenderá o

diagnóstico e tratamento das mais diversas patologias. Contempla: primeiro atendimento aos pacientes classificados; consulta; observação; medicação; internação; prescrição; solicitação de exames para esclarecimentos diagnósticos; reavaliação; cirurgias; urgências e emergências; o cuidado beira-leito, seja intensivo ou em enfermaria, ao paciente que necessite de cuidados clínicos e/ou cirúrgicos devendo a equipe multiprofissional assegurar o bem-estar do paciente na prevenção de complicações atuando para sua adequada recuperação.

**6.4.** O gerenciamento da linha de **cuidado dos serviços** deverá oferecer uma assistência que consiste em melhora da qualidade de vida de pacientes e suas famílias, prevenindo e aliviando o sofrimento, através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais.

**6.5.** A CONVENIADA, em relação ao Pronto Socorro:

➤ Será responsável pelo primeiro atendimento aos casos de: clínica médica e neurocirurgia nas 24 horas do dia e nos 7 dias da semana, ininterruptamente. Na especialidade de vascular será responsável pelo atendimento nas 12 horas diurnas de segunda a domingo. Na especialidade de pediatria serão responsáveis pelo atendimento no período noturno, nos 7 dias da semana. São considerados como tal os atendimentos médicos não programados, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACR), que se configura como uma das intervenções potencialmente decisivas na reorganização e realização da promoção da saúde em rede.

➤ Deverá estar apta para tratar pacientes em estado grave, com risco iminente de perda de vida, com avaliação rápida, estabilização, tratamento, observação por um período de até 24 horas, e se necessário realizar a internação, a alta médica e/ou transferência para outro Serviço de referência.

➤ Deverá manter equipe médica em quantidade suficiente para atendimento da demanda de Urgência/Emergência sob sua responsabilidade.

➤ Os médicos da CONVENIADA serão responsáveis pela continuidade de tratamento dos pacientes da emergência, devendo os mesmos julgar a necessidade de internação, incluindo cuidados intensivos para estes pacientes, solicitando vagas para os mesmos na própria Instituição ou solicitar sua remoção, conforme protocolo já definido pela Unidade.

➤ Nos casos de maior necessidade e complexidade, deve-se prover o encaminhamento e remoção do paciente, garantindo condições para a realização de todas as manobras de sustentação da vida, propiciando a continuidade da assistência adequada em outro nível de atendimento referenciado.

➤ A demanda espontânea, urgente ou não, em todos os níveis de complexidade, não está submetida a nenhum sistema regulatório, competindo aos serviços da atenção de urgência/emergência atender todos os casos até o esgotamento dos recursos oferecidos pela CONVENIADA, e se for o caso, buscar recursos oferecidos pela Central de Regulação ou Unidade

referenciada.

➤ Considerando a importância dos processos de articulação da rede de Serviços de Saúde, é essencial que após a avaliação e tratamento recebidos a partir da demanda de urgência, no momento da alta deve ser realizada a orientação por guia de referência e contrarreferência à Unidade Básica de Saúde para acompanhamento.

➤ O atendimento a ser prestado pela CONVENIADA deve estar pautado em Protocolos Assistenciais de Urgência/Emergência, definidos pela CONVENIENTE.

➤ O médico da CONVENIADA será responsável pelo atendimento inicial após avaliação de risco, reavaliação dos pacientes pós-medicação ou pós- realização de exames. Em caso de necessidade de internação, a realização da documentação exigida para internação deverá ser feita pela CONVENIADA, de acordo com o protocolo da Unidade com prescrição médica, bem como a indicação de transferência do paciente para outro serviço e/ou avaliação por outra clínica de especialidade da Unidade.

➤ O médico clínico designado pelo supervisor deverá realizar visitas nos pacientes, independentemente da especialidade, e de acordo com o diagnóstico, estas visitas deverão ser concomitantemente com o médico de cada especialidade.

➤ O profissional da CONVENIADA será responsável pela continuidade de tratamento dos pacientes da observação do Pronto Socorro Adulto e Infantil, devendo a equipe médica da CONVENIADA julgar a necessidade de internação para estes pacientes e solicitar vaga para os pacientes na própria Instituição.

➤ A equipe médica da CONVENIADA será responsável pela assistência integral, evolução diária e intercorrências dos pacientes nas dependências do PSA e do PSI (Salas de Emergências, observação, medicação, Enfermarias, na Semi-Intensiva e na Unidade de AVC/Retaguarda, inalação, retaguarda, isolamentos), garantindo condições para a realização de todas as manobras de sustentação da vida, propiciando a continuidade da assistência adequada dentro das normas de Biossegurança preconizadas.

➤ A demanda de pacientes em situação de urgência e emergência na especialidade neurocirurgia, vascular e ortopedia, seja adulto ou infantil, é de responsabilidade da CONVENIADA, incluindo as intervenções cirúrgicas. Caso julguem necessário deverão providenciar o encaminhamento para Unidade de Terapia Intensiva na Instituição ou recorrer a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – SIRESP, solicitando sua remoção.

➤ Caberá ao profissional à realização da prescrição e evolução médica e ainda, o preenchimento da Alta Médica ou Autorização de Internação Hospitalar - AIH quando necessário;

➤ O atendimento médico das especialidades cirúrgicas (neurocirurgia e vascular) deverá constar todas as avaliações necessárias aos pacientes pediátricos e adultos como, por exemplo,

traumas, fraturas, Politrauma (TCE), Hidrocefalias, trombose, Hemorragia Sub Aracnoides, Aneurismas Cerebrais, Tumores Cerebrais, Fraturas de Coluna, Hérnias de Disco Lombar, Cervical e Torácico, Mielomeningocele, entre outros. Além disso, as equipes cirúrgicas serão responsáveis pelos procedimentos cirúrgicos provenientes das patologias acima citadas e deverão realizar avaliação dos pacientes que porventura estiverem nos Prontos Socorros (adulto, infantil e obstétrico) e intercorrências das unidades de internação da instituição.

➤ O atendimento médico da Pediatria deverá constar todas as avaliações necessárias aos pacientes pediátricos. Além disso, o Pediatra será responsável pelas intercorrências das unidades de internação pediátrica da instituição.

➤ As demandas de pacientes em situação de urgência e emergência na especialidade de clínica médica e pediatria serão de responsabilidade dos profissionais do CONVENIADA, que, caso julguem necessário, providenciarão o encaminhamento para Unidade de Internação respectiva ou recorrerão a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - SIRESP, solicitando sua remoção.

**NOTA: Nos casos de menor complexidade, os profissionais do CONVENIADA deverão providenciar o encaminhamento para Unidade de Apoio, solicitando sua remoção.**

➤ As atribuições inerentes aos médicos serão desde a admissão do paciente no Pronto Socorro Adulto e Pediátrico, até a alta do Setor ou transferência do paciente para Internação, seguindo os Protocolos da Unidade.

➤ Todos os profissionais de enfermagem deverão ser qualificados para o atendimento de Urgência e Emergência e todos os profissionais de enfermagem da CONVENIADA deverão respeitar os Protocolos de Enfermagem do Hospital e as Normas e Rotinas pré-estabelecidas. Suas atribuições deverão ser pautadas seguindo as diretrizes estabelecidas pelo COREN.

#### **6.6. Organização das Atividades Assistenciais**

➤ O fluxo deve ser realizado a partir do primeiro atendimento do usuário, para identificação do nível de complexidade a partir do estado clínico, com a utilização do Acolhimento com Classificação de Risco para tal ação, classificação esta realizada pela equipe de enfermagem da CONVENIADA. Esse processo garante a qualidade de assistência aos pacientes de procura espontânea de alta, média e baixa complexidade, com atendimento de especialistas e equipe multidisciplinar capacitada, através da avaliação do sistema de classificação de risco por gravidade, por cores: vermelho, amarelo, verde e Azul, e excluindo definitivamente a forma burocrática de entrada por filas e ordem de chegada.

➤ É importante que o processo de Acolhimento permita a humanização das relações entre profissionais de saúde e usuários no que se refere à forma de escutar este usuário em seus problemas e demandas, com abordagem integral a partir dos parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania.

➤ Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da CONVENIADA, deverá

estar adequadamente uniformizada (privativo e/ou avental e/ou uniforme) e identificada e deve estabelecer uma linguagem uniforme e integrada, e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência.

#### **6.7. Atividades da enfermagem no Pronto Socorro Adulto:**

➤ **Porta de entrada:** Os técnicos de enfermagem da CONVENIADA deverão estar atentos e disponíveis na porta do pronto socorro para recepcionar o paciente, com o objetivo de auxiliá-lo na retirada do carro ou ambulância, acomodá-lo em maca ou cadeira de rodas se necessário, e conduzi-lo imediatamente à sala de classificação, conforme os sinais clínicos apresentados);

➤ **Classificação de Risco:** Os enfermeiros da CONVENIADA deverão ter qualificação e ser responsáveis pela Classificação de Risco, respeitando o tempo de máximo de 25 minutos para chamada após a abertura da ficha;

➤ **Sala de Admissão e de Eletrocardiograma;** Os técnicos de enfermagem da CONVENIADA deverão: realizar a admissão do paciente no setor; ter qualificação para realização de eletrocardiograma; realizar o atendimento de acordo com a classificação de risco do paciente, sendo que os pacientes enquadrados no Protocolo de Dor Torácica terão prioridade.

➤ **Sala de Sutura/procedimento:** Os técnicos de enfermagem da CONVENIADA serão responsáveis pela organização da sala antes e após os procedimentos, acomodar o paciente na mesa de procedimento, circular a sala durante o procedimento, auxiliando o médico ou enfermeiro quando necessário para realizar procedimentos de enfermagem como sondagem vesical e sonda enteral.

➤ **Sala de Medicação e Coleta de Exames Laboratoriais:** Os enfermeiros e técnicos de enfermagem da CONVENIADA serão responsáveis pela administração de medicamentos e coletas de exames laboratoriais, conforme a demanda diária, respeitando a classificação de risco dos pacientes.

➤ **Salas de Emergência (Clínica e Cirúrgica).** A CONVENIADA deverá fornecer enfermeiros emergencistas e equipe qualificada para o atendimento de emergências (BLS, ACLS e ATLSN). Os profissionais da CONVENIADA deverão respeitar os Protocolos de Enfermagem do Hospital e as Normas e Rotinas pré-estabelecidas;

➤ **Retaguarda e Isolamento:** A CONVENIADA deverá fornecer equipe qualificada, enfermeiros e técnicos de enfermagem, para o atendimento de pacientes internados nos referidos setores, conforme demanda diária;

➤ **Observação :** A CONVENIADA deverá fornecer equipe de enfermagem para o atendimento de pacientes em observação, conforme a demanda diária, respeitando os Protocolos de Enfermagem do Hospital e as Normas e Rotinas pré-estabelecidas).

#### **6.8. Atividades da Enfermagem no Pronto Socorro Infantil:**

➤ **Classificação de Risco:** Os enfermeiros da CONVENIADA deverão: ter qualificação para Classificação de Risco; ser responsáveis pela classificação de risco, respeitando o tempo de máximo de 25 minutos para chamada após a abertura da ficha, e o tempo máximo de 10 minutos para a classificação de cada paciente.

➤ **Sala de Eletrocardiograma:** Os técnicos de enfermagem da CONVENIADA deverão ter qualificação para realização de eletrocardiograma.

➤ **Sala de Sutura** (Os técnicos de enfermagem da CONVENIADA serão responsáveis pela organização da sala antes e após os procedimentos, acomodar o paciente na mesa de procedimento, circular a sala durante o procedimento, auxiliando o médico ou enfermeiro quando necessário para realizar procedimentos de enfermagem como: sondagem vesical e sonda enteral);

➤ **Sala de Medicação, Coleta e Inalação:** Os enfermeiros e técnicos de enfermagem da CONVENIADA serão responsáveis pela administração de medicamentos, nebulização e coletas de exames, conforme a demanda diária, respeitando a classificação de risco dos pacientes. A CONVENIADA deverá designar responsável da enfermagem para transferir os pacientes para a Observação do Pronto Socorro, conforme avaliação e determinação médica ou de enfermagem;

➤ **Sala de Emergência:** A CONVENIADA deverá fornecer enfermeiros emergencistas e equipe qualificada para o atendimento de emergências;

➤ **Observação:** A CONVENIADA deverá fornecer enfermeiro e técnicos de enfermagem para o atendimento de pacientes internados na observação do PSI, conforme a demanda diária, respeitando os Protocolos de Enfermagem do Hospital e as Normas e Rotinas pré-estabelecidas);

➤ **Retaguarda e Isolamento** (A CONVENIADA deverá fornecer equipe qualificada, enfermeiros e técnicos de enfermagem, para o atendimento de pacientes internados no referido setor, conforme demanda diária).

**NOTA:** O profissional de enfermagem da CONVENIADA será responsável pela execução de ações assistenciais, procedendo cuidados diretos e indiretos ao paciente e seu familiar, realizando anotações em prontuário de forma completa e concisa, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo COREN.

**6.9. Escriturário Clínico (Auxiliar Administrativo):** Terá a função de manter a organização dos prontuários que deverão ser entregues no setor de faturamento do Conjunto Hospitalar do Mandaqui até, no máximo, 48 horas após a alta do paciente, com check-list de documentos sugerido pela instituição, já conferido e organizado. A CONVENIADA será responsável pelos assentamentos do censo hospitalar diário, como também pelo levantamento de pesquisa de satisfação do atendimento do cliente.

**6.10.** Os Pronto Socorros Adulto e Infantil poderão ser utilizados como campo de aprendizado aos graduandos e pós-graduandos dos cursos das áreas de saúde das Universidades que tenham parcerias com o CHM, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA. Também, poderão servir de campo de aprendizado para todos os residentes do CHM que tenham como estágio obrigatório o desenvolvimento das habilidades no atendimento aos pacientes destas Unidades.

**6.11.** É importante que o processo de Acolhimento permita a humanização das relações entre profissionais de saúde e usuários, no que se refere à forma de escutar este usuário em seus problemas e demandas, com abordagem integral a partir dos parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania.

**6.12.** Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da CONVENIADA deverá estar adequadamente **uniformizada** (privativo e/ou avental e/ou uniforme) e **identificada**,

devendo estabelecer uma linguagem uniforme/integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência.

### **6.13. Atividades Assistenciais Na Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica:**

➤ Todo paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva deverá receber assistência integral e interdisciplinar. Todos os pacientes internados na UTI Adulto e Pediátrica deverão ser avaliados quanto ao seu estado clínico, em todos os turnos, e nas intercorrências clínicas pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, com registro legível, assinado, carimbado e datado em prontuário.

➤ A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados devem ser registrados pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia no prontuário do paciente, em cada turno, e atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.

➤ Todo paciente internado na UTI Adulto e Pediátrica deverá ser avaliado por meio do Sistema de Classificação de Severidade de Doença para a previsão da mortalidade. O SAPS III (Simplified Acute Physiology Score) deverá ser o índice prognóstico escolhido para determinação da estimativa de mortalidade na UTI.

➤ Os Médicos Responsável Técnico da UTI Adulto e Supervisor da UTI Pediátrica deverão correlacionar a mortalidade geral de sua Unidade com a mortalidade geral esperada de acordo com o escore empregado, utilizando um sistema informatizado que permita uma análise comparativa dos dados da sua UTI com UTIs públicas, privadas, que possuem Acreditação Internacional e/ou unidades consideradas Top Performers. O sistema informatizado utilizado deve proporcionar aos médicos e enfermeiros o acompanhamento de dados clínicos na Unidade, monitorar desfechos, gravidade, resultado e avaliação de procedimentos, assim como tempo de permanência na UTI, tempo de uso de ventilação mecânica, taxa de mortalidade ajustada à gravidade dos pacientes, taxas de complicações e de infecção hospitalar, entre outras variáveis.

➤ A equipe da UTI Adulto e Pediátrica deverá monitorar os indicadores e manter registros dos eventos sentinela que garantam a qualidade da assistência, tais como: extubação acidental, perda de cateter venoso e lesões por pressão, assim como estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos. Também deverá responder aos protocolos e indicadores sugeridos pelo Núcleo de Segurança do Paciente.

➤ As visitas multidisciplinares realizadas com a finalidade de melhor atender ao paciente, deverão estar registradas em prontuário juntamente com o Plano Terapêutico de cada paciente.

➤ Os critérios para admissão e alta de pacientes na UTI Adulto e Pediátrica devem ser registrados, assinados pelo Responsável Técnico, além de seguir legislação e normas institucionais vigentes.

➤ O profissional de enfermagem da CONVENIADA será responsável pela execução de ações assistenciais, procedendo cuidados diretos e indiretos ao paciente e seu familiar; realizando anotações em prontuário de forma completa e concisa; seguindo as diretrizes estabelecidas pelo COREN.

➤ O profissional de enfermagem da CONVENIADA será responsável pelos cuidados diretos e contínuos aos pacientes do CHM que necessitem de tratamento hemodialítico, seja no período pré, trans ou pós dialise. Os cuidados perpassam por preparação, punção de fístula ou manejo do cateter, monitoramento, programação da máquina e montagem do circuito, atenção física e emocional, dentre outros.

➤ As UTIs Adulto e Pediátrica podem participar de projetos governamentais, com a participação de todos os funcionários.

**6.14.** As UTIs Adulto e Pediátrica poderão ser utilizadas como campo de aprendizado aos graduandos e pós-graduandos dos cursos das áreas de saúde das Universidades que tenham parcerias com o Conjunto Hospitalar do Mandaqui, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA. Também, poderão servir de campo de aprendizado para todos os residentes do Conjunto Hospitalar do Mandaqui que tenham como estágio obrigatório o desenvolvimento das habilidades no atendimento aos pacientes destas Unidades.

**6.15.** A CONVENIADA será responsável em atualizar e reciclar se necessário a equipe de enfermagem através de Educação Continuada para garantir a assistência ao paciente.

**6.16. Atividades assistenciais na enfermagem:**

➤ Todo paciente internado deverá receber assistência integral e interdisciplinar. Todos os pacientes internados deverão ser avaliados quanto ao seu estado clínico, em todos os turnos, e nas intercorrências clínicas pelas equipes de enfermagem, com registro legível, assinado, carimbado e datado em prontuário.

➤ A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados devem ser registrados pelas equipes de enfermagem no prontuário do paciente, em cada turno, e atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.

➤ A equipe deverá monitorar os indicadores e manter registros dos eventos sentinela que garantam a qualidade da assistência, tais como: extubação acidental, perda de cateter venoso e lesões por pressão, assim como estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos. Também deverá responder aos protocolos e indicadores sugeridos pelo Núcleo de Segurança do Paciente.

➤ As visitas multidisciplinares realizadas com finalidade de melhor atender ao paciente, deverão estar registradas em prontuário juntamente com o Plano Terapêutico de cada paciente.

➤ O profissional de enfermagem da CONVENIADA será responsável pela execução de ações assistenciais, procedendo cuidados diretos e indiretos ao paciente e seu familiar, realizando anotações em prontuário de forma completa e concisa, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo COREN.

➤ A Enfermagem pode participar de projetos governamentais, com a participação de todos os funcionários.

➤ O profissional de enfermagem da CONVENIADA será responsável pelos cuidados diretos e contínuos aos pacientes do CHM que necessitem de tratamento hemodialítico, seja no período pré, trans ou pós dialise. Os cuidados perpassam por preparação, punção de fístula ou manejo do cateter, monitoramento, programação da máquina e montagem do circuito, atenção física e emocional, dentre outros.

➤ A Enfermagem poderá ser utilizada como campo de aprendizado aos graduandos e pós-graduandos dos cursos das áreas de saúde das Universidades que tenham parcerias com o Conjunto Hospitalar do Mandaqui, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA. Poderá servir de campo de aprendizado para todos os residentes do Conjunto Hospitalar do Mandaqui que tenham como estágio obrigatório o desenvolvimento das habilidades no atendimento aos pacientes destas Unidades.

**6.17.** É de atribuição dos profissionais médicos da CONVENIADA o preenchimento da declaração de óbito e/ou guia de encaminhamento de cadáver, havendo relação com o atendimento.

**6.18.** Após o horário de visita dos pacientes o profissional deverá conversar com um membro da família, em horário fixado pela Unidade, quando solicitado.

## **7. GERENCIAMENTO DE RISCOS E NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS**

**7.1.** Deve ser realizado gerenciamento dos riscos inerentes às atividades realizadas na unidade, bem como aos produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária.

**7.2.** O estabelecimento de saúde deve buscar a redução e minimização da ocorrência dos eventos adversos relacionados a: **I.** Procedimentos de prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação do paciente; **II.** Medicamentos e insumos farmacêuticos; **III.** Produtos para saúde, incluindo equipamentos; **IV.** Uso de sangue e hemocomponentes; **V.** Saneantes; **VI.** Outros produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária utilizados na unidade.

**7.3.** Na monitorização e no gerenciamento de risco, a equipe da UTI deve: **I.** Definir e monitorar indicadores de avaliação da prevenção ou redução dos eventos adversos pertinentes à unidade; **II.** Coletar, analisar, estabelecer ações corretivas e notificar eventos adversos e queixas técnicas, conforme determinado pelo órgão sanitário competente.

**7.4.** Os eventos adversos devem ser notificados à gerência de risco ou outro setor definido pela Empresa, de acordo com as normas institucionais.

## **8. HUMANIZAÇÃO**

**8.1.** 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 paciente e os profissionais que o atendem objetivando este fim.

**8.2.** Caberá ao médico diarista o fornecimento de orientações aos familiares e aos usuários, nos horários de visita ou, pela equipe multiprofissional, quando couber. A linguagem deverá ser clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.

**8.3.** O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido.

## **9. BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS**

Os parâmetros que se relacionam diretamente com as boas práticas clínicas são:

- Orientações estabelecidas pelo Hospital;
- Qualificação dos profissionais;
- Utilização de registros de atendimento clínico;
- Uso de outros registros da atividade assistencial;
- Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes no Pronto Socorro;
- Consenso entre os profissionais dos serviços sobre diagnóstico, tratamento e condições de referência;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Avaliação externa da prática assistencial.

## **10. PROTOSCOLOS CLÍNICOS**

**10.1.** As diretrizes e protocolos clínicos constituem importante ferramenta para tornar as condutas de assistência aos usuários mais homogênea e de melhor qualidade científica.

**10.2.** O Conjunto Hospitalar do Mandaqui disporá das suas normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados para que, de comum acordo entre a CONVENIADA e a CONVENENTE, possam ser elaboradas, em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente grave, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Educação Permanente, a fim de estabelecer novas diretrizes/protocolos e Procedimento Operacional Padrão para a UTI.

**10.3.** Uma vez estabelecidos estas novas diretrizes/protocolos, serão aprovados e assinados pelos Responsáveis Técnicos – Médico, de Enfermagem e de Fisioterapia da CONVENIADA.

**10.4.** Serão revisados anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias pela equipe de trabalho descrita neste CONVÊNIO.

**10.5.** A CONVENIADA deverá estar preparada para sofrer avaliações de Acreditação, toda vez que

a unidade se disponibilizar a buscar tal credenciamento.

## **11. RECURSOS MATERIAIS**

- É de responsabilidade da CONVENIENTE fornecer todos os materiais médico-hospitalares e medicamentos, assim como os procedimentos de apoio diagnóstico e propedêutica instrumental serão fornecidos pelo Conjunto Hospitalar do Mandaqui, assim como as dietas enterais e parenterais, seguindo a padronização existente na Unidade.

**Nota:** Os materiais médico-hospitalares e medicamentos serão padronizados pelo Conjunto Hospitalar do Mandaqui e, portanto, os médicos e as equipes multidisciplinares NÃO PODERÃO solicitar produtos não padronizados.

**11.1.** O CHM disponibilizará de Ambulância UTI com equipamentos para atender às necessidades de remoção de paciente para outra Unidade Hospitalar, incluindo equipe de saúde, através de solicitação junto à Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – SIRESP, devendo a CONVENIADA solicitar formalmente com antecedência ao Hospital. Quando a remoção não exigir ambulância UTI e for utilizado veículo próprio do CHM, a equipe de enfermagem necessária para o transporte ficará sobre a responsabilidade da Conveniada.

**11.2.** Será disponibilizada a CONVENIADA a relação com a padronização dos medicamentos, insumos e dietas utilizadas pela Unidade. Nos casos de itens necessários e não padronizados, o responsável da CONVENIADA deve encaminhar solicitação através de impresso próprio para inclusão do item junto às equipes de Padronização da Unidade.

**11.3.** A CONVENIADA deverá zelar pelo uso adequado dos equipamentos dentro das normas técnicas, atendendo os protocolos institucionais orientados pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar da CONVENIENTE.

**11.4.** A responsabilidade pela manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos cedidos pelo Hospital à CONVENIADA, conforme relação patrimonial constante do Anexo I C, é da CONVENIADA, sendo que a mesma deverá ser realizada em tempo hábil a não gerar qualquer prejuízo ou perda de continuidade na assistência aos pacientes.

**Nota:** Deverá ser fornecido à unidade o relatório mensal de manutenção preventiva e corretiva realizada, bem como os equipamentos devem conter etiqueta com identificação das ações de manutenção realizadas com data de execução e data prevista para nova ação.

**11.5.** Os serviços de lavanderia e limpeza serão de responsabilidade da CONVENIENTE, no tocante ao enxoval dos pacientes. Os serviços de limpeza hospitalar consistem na limpeza e conservação dos ambientes e desinfecção de superfícies fixas, de forma a promover a remoção de sujidades visíveis.

**11.6.** Os serviços de vigilância patrimonial, será de responsabilidade do CONVENIENTE, com finalidade de garantir a proteção do patrimônio local.

## **12. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS**

**12.1.** A equipe da CONVENIADA deverá proceder ao uso racional de antimicrobianos e insumos, água e luz, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar, Almoxarifado e Laboratório de Microbiologia.

**12.2.** A CONVENIADA deverá desenvolver ações contínuas de gestão, no sentido de otimizar o tempo de permanência, aumentar o giro de leitos, reduzir a mortalidade e melhorar o desempenho operacional nos setores, bem como seus resultados assistenciais.

**12.3.** Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global da Unidade de Terapia Intensiva, 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.

**12.4.** Será calculado o Índice de Gravidade/Índice Prognóstico dos usuários internados na Unidade de Terapia Intensiva por meio de um Sistema de Classificação de Severidade de Doença recomendado por literatura científica especializada.

**12.5.** Devem ser monitorados os indicadores mencionados na Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010, da ANVISA.

**Nota:** Estes dados deverão estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou quando solicitado.

**12.6.** Os pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva devem ser avaliados por meio de um Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem recomendado por literatura científica especializada, tal como o sistema NAS (Nursing Active Score) ou outro que venha sobrepor em discussão com a equipe técnica da CONVENIADA e da CONVENENTE.

## **13. CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**13.1.** A CONVENIADA deverá manter cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados pela mesma. Estes registros deverão ser colocados à disposição da CONVENENTE devidamente atualizado a cada trimestre, desde o início das atividades.

**13.2.** O cadastro deverá conter:

**13.2.1.** Curriculum Vitae do Profissional;

**13.2.2.** Foto 3x4;

**13.2.3.** Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe, quando couber;

**13.2.4.** Pronto Socorro: RQE em Especialidades Clínicas. RQE em Neurocirurgia. RQE em Cirurgia Vasculuar. RQE em Pediatria.

**13.2.5.** UTI Adulto: RQE em Clínica Médica, Medicina Intensiva,

Anestesiologia, Infectologia, Nefrologia, Pneumologia, Cardiologia, Neurologia, Neurocirurgia, Cirurgia Geral e Endocrinologia.

**13.2.6.** UTI Pediátrica: RQE em Pediatria ou Terapia Intensiva Pediátrica.

**13.2.7.** É imperativo que TODOS os profissionais médicos possuam Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP.

**Observação:** O Registro de Qualificação de Especialista (RQE), de todos os profissionais que atuação em todas as linhas de cuidados do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, deverá ser apresentado pela CONVENIADA **ao início da execução das atividades médicas**, nas seguintes especialidades: **(i)** Cuidados em Leitos de Terapia Intensiva Adulto: Medicina Intensiva para o Responsável Técnico e diaristas/rotineiros, e especialista em Clínica Médica, Medicina Intensiva, Anestesiologia, Infectologia, Nefrologia, Pneumologia, Cardiologia, Neurologia, Neurocirurgia, Cirurgia Geral e Endocrinologia para os médicos plantonistas; **(ii)** Cuidados em Leitos de Terapia Intensiva Pediátrico: Medicina Intensiva Pediátrica para o Responsável Técnico e diaristas/rotineiros, e especialista em Pediatria para os médicos plantonistas. Documentação comprobatória dos profissionais especialistas que respondem ao gerenciamento técnico e administrativo da UTI Adulto e Pediátrica, obedecendo a RDC nº 07/2010, RDC nº 26/2012 e Portaria GM/MS nº 2.862/2023.

**13.2.8.** Carteira de vacinação atualizada.

**13.2.9.** Certificado de curso de capacitação:

- BLS – Suporte Básico de Vida – para técnicos de enfermagem.
- ACLS – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia – para enfermeiros e médicos.
- ATLS – Suporte Avançado de Vida ao Trauma – para equipes cirurgicas.
- ATLSN – Suporte Avançado em Enfermagem de Vida ao Trauma - para enfermeiros.
- PALS – Suporte Avançado de Vida em Pediatria – para médicos e enfermeiros.

**13.3.** A CONVENIADA deverá fornecer, seguindo a padronização do CONVENENTE, filipeta imantada com os nomes dos profissionais para serem colocados em local visível das salas de recepção, quadros que informem ao usuário, de forma clara e objetiva o nome de todos os profissionais em exercício na Unidade naquele dia, seus horários de início e término do trabalho. Este quadro deverá informar também que o registro de frequência dos médicos (diarista e plantonista), enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e coordenadores/supervisores deverá estar disponível para consulta de qualquer cidadão.

- 14.1.** O transporte intra-hospitalar do paciente grave é de responsabilidade da CONVENIADA, devendo esse ocorrer com o acompanhamento de um médico e de um enfermeiro;
- 14.2.** Em caso de transporte intra-hospitalar para realização de algum procedimento diagnóstico ou terapêutico, os dados do prontuário devem estar disponíveis para consulta dos profissionais do setor de destino;
- 14.3.** O transporte inter-hospitalar de paciente grave é de responsabilidade da CONVENIENTE, devendo ser seguidos os requisitos constantes na Portaria GM/MS n. 2048, de 05 de novembro de 2002;
- 14.4.** Em caso de transferência inter-hospitalar por alta da UTI, o paciente deverá ser acompanhado de um relatório de transferência, o qual será entregue no local de destino do paciente;
- 14.5.** O relatório de transferência, de responsabilidade da CONVENIADA, deve conter, no mínimo:
- Dados referentes ao motivo de internação na UTI e diagnósticos de base;
  - Dados referentes ao período de internação na UTI, incluindo realização de procedimentos invasivos, intercorrências, infecções, transfusões de sangue e hemoderivados, tempo de permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva, realização de diálise e exames diagnósticos;
  - Dados referentes à alta e ao preparatório para a transferência, incluindo prescrições médica e de enfermagem do dia, especificando aprazamento de horários e cuidados administrados antes da transferência, perfil de monitorização hemodinâmica, equilíbrio ácido-básico, balanço hídrico e sinais vitais das últimas 24 horas.

## **15. RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA**

- 15.1.** É obrigação da CONVENIADA prestar os serviços de saúde de acordo com o estabelecido neste Termo de Referência, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:
- I.** Igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
  - II.** Direito de informação às pessoas assistidas, sobre a sua saúde;
  - III.** Prestação de serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.
  - IV.** Respeito aos direitos do paciente, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

**V.** Garantia de sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes.

**VI.** Atender o paciente por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido e não por origem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização.

**15.2.** Constitui responsabilidade da **CONVENIADA**:

**a)** A supervisão e acompanhamento do desempenho dos profissionais;

**b)** A implantação e supervisão de protocolos para o atendimento médico assistencial da UTI, Enfermaria e Pronto Socorro, com base na boa prática médica baseada em evidências, definidos pela **CONVENENTE**;

**c)** A educação continuada de seus profissionais, através das práticas realizadas no Conjunto Hospitalar do Mandaqui;

**d)** A cobertura do atendimento médico 24 horas/dia, sete dias por semana, objetivando sempre manter o número suficiente de médicos para atendimento a RDC nº 07/2010, RDC nº 26/2012 e Portaria GM/MS nº 2.862/2023, todas do Ministério de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

**e)** O gerenciamento das escalas de trabalho, garantindo a execução do serviço de forma ininterrupta, devendo providenciar substituição imediata em caso de ausência dos profissionais que o compõem, seja por motivo de férias, licenças ou outras ausências quaisquer, para não ocasionar desassistência aos pacientes, estando sujeita a intercorrer nas penalidades cabíveis;

**f)** Atender, de imediato, as solicitações do **CONVENENTE** quanto às substituições de funcionários não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação dos serviços;

**g)** Os profissionais que prestarem os serviços contratados deverão possuir carga horária compatível com as exigências de registro junto ao CNES, visando possibilitar o faturamento dos serviços prestados através do Sistema Único de Saúde. Eventual incompatibilidade de carga horária registrada junto ao CNES por profissional vinculado à **CONVENIADA**, a mesma fica obrigada a efetuar o ressarcimento à **CONVENENTE** do valor relativo ao procedimento glosado em virtude de registro incompatível no CNES;

**h)** Zelar pelos equipamentos de propriedade da **CONVENENTE** e responder por qualquer dano causado, independente da culpa;

**i)** Preencher fichas e emitir relatórios necessários que fazem parte obrigatória da documentação objeto da prestação do serviço;

**j)** Registro adequado e completo do prontuário do paciente, constando todo o atendimento realizado, objeto da prestação de serviço;

**k)** Responder civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço;

**l)** Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica, nos termos na Resolução CFM – 1931/2009;

**m)** Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM 1802/2006 e/ou outra que venha substituí-la;

**n)** Cumprir e fazer cumprir a Resolução Nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem, e/ou outra que venha substituí-la.

**o)** A CONVENIADA deve instalar controle de acesso e frequência dos seus profissionais, deixando à disposição da CONVENENTE;

**p)** É de responsabilidade da CONVENIADA o fornecimento de refeição de seus profissionais;

**q)** A responsabilidade Ética Profissional da CONVENIADA deverá seguir as orientações da Comissão de Ética Médica da CONVENENTE;

**r)** As escalas dos profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos e fisioterapeutas, deverão estar afixadas nas áreas de circulação da UTI/ PS/ Enfermaria e deverá ser encaminhada a escala prévia, até o dia 20 de cada mês, e a executada, até o 5º dia útil do mês subsequente, ao Gestor/Fiscal designados pela direção da Unidade.

**s)** Todos os profissionais da UTI devem estar imunizados contra tétano, difteria, hepatite B, sarampo, Covid, caxumba e rubéola, de acordo com a NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria TÊM/GM nº 485, de 11 de novembro de 2005.

**15.3.** Constitui, ainda, de responsabilidade da CONVENIADA:

- Acolher o usuário por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização;

- Atender os pacientes que deseja realizar queixas quanto ao atendimento prestado pelos profissionais da CONVENIADA, bem como responder as queixas e reclamações provenientes da Ouvidoria.

- Responsabilizar-se pela assistência integral aos pacientes internados.

- Avaliar, solicitar e acompanhar a remoção dos pacientes para outra Instituição, caso seja necessário.

- Conversar, durante o horário de visita dos pacientes o profissional deverá conversar com um membro da família, passando as orientações e o que for pertinente.

- Sigilo as informações dos pacientes de acordo com a Lei de Proteção dos Dados.

- Realizar atendimento das intercorrências ocorridas nas enfermarias e UTI do CHM, no período noturno, finais de semana e feriados.

**16. RESPONSABILIDADES DA CONVENENTE**

**16.1.** São de responsabilidade da CONVENENTE:

**a)** Supervisão do atendimento realizado aos pacientes pelos profissionais da CONVENIADA;

**b)** Orientar a equipe da CONVENIADA quanto aos protocolos implantados na Unidade;

**c)** Treinar a equipe da CONVENIADA (Coordenador/ Supervisor/ Responsável Técnico) para conhecer as rotinas do Estado na prestação e serviços, tais como: guia de contrarreferência a Unidade Básica de Saúde, registro de solicitações no SIRESP, preenchimento dos impressos padronizados e necessários para execução dos serviços.

- d) Disponibilizar equipamentos em perfeitas condições de utilização;
- e) Disponibilizar materiais de consumo e medicamentos padronizados necessários à prestação de serviços;
- f) Disponibilizar ambulância UTI ou transporte externo, se necessário;
- g) Disponibilizar estar médico para a equipe médica;
- h) Acompanhar e avaliar os serviços prestados;
- i) Definir o padrão do uniforme a ser usado pelos profissionais da CONVENIADA;
- j) Apresentar aos profissionais da CONVENIADA o sistema de gerenciamento assistencial da Unidade.

## 17. NORMAS E ROTINAS

O Hospital disporá de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na Unidade, em comum acordo entre a CONVENIADA e a direção do hospital, 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 da CONVENIADA E CONVENIENTE.
- c) Revisadas anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias.

## 18. INDICADORES DE REMUNERAÇÃO, QUALIDADE E DESEMPENHO

Os indicadores estão relacionados à qualidade e segurança da assistência oferecida aos pacientes da Unidade e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da CONVENIADA.

### 18.1. Indicador de Remuneração – Metas Quantitativas

90% (noventa por cento) do valor total do convênio estarão vinculados a metas quantitativas, conforme o quadro abaixo, e serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o número de atendimentos efetivamente realizados em relação às metas apresentadas nos quadros abaixo.

Pronto Socorro Adulto					
Item	Indicador	Meta mensal	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
1	Realizar o atendimento médico da demanda dos pacientes PSA	≥ 7.400	15%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,15 x 1
				Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,95
				Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,9
2	Realizar o primeiro atendimento enfermagem (Classificação de risco) da demanda dos pacientes PSA	≥ 9.000	5%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,05 x 1
				Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,05 x 0,95

				Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,05 x 0,9
<b>Pronto Socorro Infantil</b>					
Item	Indicador	Meta mensal	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
3	Realizar o atendimento médico da demanda dos pacientes PSI no período noturno	≥ 1.320	15%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,15 x 1
				Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,95
				Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,9
4	Realizar o primeiro atendimento enfermagem (Classificação de risco) da demanda dos pacientes PSI	≥ 3.656	5%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,05 x 1
				Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,05 x 0,95
				Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,05 x 0,9
<b>UTI Adulto</b>					
Item	Indicador	Meta mensal	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
5	Nº Saídas	≥ 183	20%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,2 x 1
				Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,2 x 0,95
				Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,2 x 0,9
<b>UTI Pediátrica</b>					
Item	Indicador	Meta mensal	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
6	Nº Saídas	≥ 19	20%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,2 x 1
				Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,2 x 0,95
				Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,2 x 0,9
<b>Enfermaria</b>					
Item	Indicador	Meta mensal	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
7	Pacientes-Dia	≥ 2.544	10%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,1 x 1
				Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,95
				Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,9

### 18.1.1. Fórmula do Valor do Repasse – Metas Quantitativas (A)

**Valor Repasse Metas Quantitativas – R\$ (A) =**

**Item 1 + Item 2 + Item 3 + Item 4 + Item 5 + Item 6 + Item 7**

## 18.2. Indicador de Remuneração – Metas Qualitativas e Desempenho

10% (dez por cento) do valor total do convênio estarão vinculados a metas qualitativas e serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com a avaliação dos indicadores de qualidade conforme as metas apresentadas nos quadros abaixo.

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas	Pontos
<b>P.S Adulto</b>	<b>20%</b>	<b>1</b>	Garantir atendimento ininterrupto	<b>100%</b>	<b>0,10</b>
		<b>2</b>	Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	<b>Imediato</b>	<b>0,08</b>
		<b>3</b>	Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	<b>&lt; 30 min</b>	<b>0,08</b>
		<b>4</b>	Garantir o atendimento da demanda referenciada	<b>100%</b>	<b>0,06</b>
		<b>5</b>	Taxa de identificação de pacientes com pulseira e do leito	<b>100%</b>	<b>0,06</b>
		<b>6</b>	Tempo estimado entre a abertura da ficha e conclusão da classificação de risco	<b>≤ 25 min</b>	<b>0,06</b>
		<b>7</b>	Tempo máximo de permanência no PS – Leitos de Observação sem justificativa	<b>&lt; 24 horas</b>	<b>0,06</b>
		<b>8</b>	Adesão aos Protocolos Clínicos	<b>100%</b>	<b>0,05</b>
		<b>9</b>	Adesão ao Protocolo de Lavagem das Mãos (5 Momentos)	<b>95%</b>	<b>0,05</b>
		<b>10</b>	Atendimentos evoluídos e registrados	<b>100%</b>	<b>0,05</b>
		<b>11</b>	Índice de perda de sonda naso enteral	<b>≤ 1,78</b>	<b>0,05</b>
		<b>12</b>	Taxa de extubação acidental	<b>≤ 0,52</b>	<b>0,05</b>
		<b>13</b>	Índice de queda de paciente	<b>0</b>	<b>0,05</b>
		<b>14</b>	Índice de flebite	<b>≤ 0,24</b>	<b>0,05</b>
		<b>15</b>	Incidência de não conformidade na administração de medicamentos	<b>≤ 0,23</b>	<b>0,05</b>
		<b>16</b>	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	<b>≥85%</b>	<b>0,05</b>
		<b>17</b>	Queixas na ouvidoria	<b>≤ 1%</b>	<b>0,05</b>
<b>Total</b>					<b>1,00</b>

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas	Pontos
<b>P.S Infantil</b>	<b>20%</b>	<b>1</b>	Garantir atendimento ininterrupto	<b>100%</b>	<b>0,10</b>
		<b>2</b>	Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	<b>Imediato</b>	<b>0,08</b>
		<b>3</b>	Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	<b>&lt; 30 min</b>	<b>0,08</b>
		<b>4</b>	Garantir o atendimento da demanda referenciada	<b>100%</b>	<b>0,06</b>
		<b>5</b>	Taxa de identificação de pacientes com pulseira e do leito	<b>100%</b>	<b>0,06</b>
		<b>6</b>	Tempo estimado entre a abertura da ficha e conclusão da classificação de risco	<b>≤ 25 min</b>	<b>0,06</b>
		<b>7</b>	Tempo máximo de permanência no PS – Leitos de Observação sem justificativa	<b>&lt; 24 horas</b>	<b>0,06</b>
		<b>8</b>	Adesão aos Protocolos Clínicos	<b>100%</b>	<b>0,05</b>
		<b>9</b>	Adesão ao Protocolo de Lavagem das Mãos (5 Momentos)	<b>95%</b>	<b>0,05</b>
		<b>10</b>	Atendimentos evoluídos e registrados	<b>100%</b>	<b>0,05</b>
		<b>11</b>	Índice de perda de sonda naso enteral	<b>≤ 1,78</b>	<b>0,05</b>
		<b>12</b>	Taxa de extubação acidental	<b>≤ 0,52</b>	<b>0,05</b>
		<b>13</b>	Índice de queda de paciente	<b>0</b>	<b>0,05</b>
		<b>14</b>	Índice de flebite	<b>≤ 0,24</b>	<b>0,05</b>

		<b>15</b>	Incidência de não conformidade na administração de medicamentos	$\leq 0,23$	<b>0,05</b>
		<b>16</b>	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	$\geq 85\%$	<b>0,05</b>
		<b>17</b>	Queixas na ouvidoria	$\leq 1\%$	<b>0,05</b>
<b>Total</b>					<b>1,00</b>

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas	Pontos
<b>UTI Adulto</b>	<b>20%</b>	<b>1</b>	Taxa de Ocupação (%)	$\geq 90\%$	<b>0,10</b>
		<b>2</b>	Média de Permanência (dias)	$\leq 7$ dias	<b>0,10</b>
		<b>3</b>	Nº de Pacientes-Dia	$\geq 1.286$	<b>0,10</b>
		<b>4</b>	Taxa de Mortalidade (%)	$\leq 15\%$	<b>0,10</b>
		<b>5</b>	Taxa de reingresso na UTI até 24 horas pós alta	$\leq 1,0\%$	<b>0,08</b>
		<b>6</b>	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica	$\leq 35,83\%$	<b>0,04</b>
		<b>7</b>	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	$\leq 2,80\%$	<b>0,04</b>
		<b>8</b>	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	$\leq 1,93\%$	<b>0,04</b>
		<b>9</b>	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	$\leq 0,52$	<b>0,04</b>
		<b>10</b>	Incidência de perda de cateter venoso central	$\leq 0,20$	<b>0,04</b>
		<b>11</b>	Incidência de Flebite	$\leq 0,24$	<b>0,04</b>
		<b>12</b>	Incidência de Queda do Paciente	<b>0</b>	<b>0,04</b>
		<b>13</b>	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	$\leq 1,78$	<b>0,04</b>
		<b>14</b>	Índice de Lesão por Pressão	$\leq 0,5\%$	<b>0,04</b>
		<b>15</b>	Adesão a protocolos institucionais	<b>100%</b>	<b>0,04</b>
		<b>16</b>	Prontuários evoluídos	<b>100%</b>	<b>0,04</b>
		<b>17</b>	Taxa de Satisfação do Usuário (Bom/ Ótimo)	$\geq 85\%$	<b>0,04</b>
		<b>18</b>	Nº de Queixas em Ouvidoria	$\leq 1,0\%$	<b>0,04</b>
<b>Total</b>					<b>1,00</b>

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas	Pontos
<b>UTI Pediátrica</b>	<b>20%</b>	<b>1</b>	Taxa de Ocupação (%)	$\geq 90\%$	<b>0,15</b>
		<b>2</b>	Média de Permanência (dias)	$\leq 15$ dias	<b>0,07</b>
		<b>3</b>	Nº de Pacientes-Dia	$\geq 274$	<b>0,07</b>
		<b>4</b>	Taxa de Mortalidade (%)	$\leq 10\%$	<b>0,07</b>
		<b>5</b>	Taxa de reingresso na UTI até 24 horas pós alta	$\leq 1,0\%$	<b>0,04</b>
		<b>6</b>	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica	$\leq 35,83\%$	<b>0,04</b>
		<b>7</b>	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	$\leq 2,80\%$	<b>0,04</b>
		<b>8</b>	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	$\leq 53,64\%$	<b>0,04</b>
		<b>9</b>	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	$\leq 1,93\%$	<b>0,04</b>
		<b>10</b>	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	$\leq 0,52$	<b>0,04</b>
		<b>11</b>	Incidência de perda de cateter venoso central	$\leq 0,20$	<b>0,04</b>
		<b>12</b>	Incidência de Flebite	$\leq 0,24$	<b>0,04</b>
		<b>13</b>	Incidência de Queda do Paciente	<b>0</b>	<b>0,04</b>

		<b>14</b>	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	≤ 1,78	<b>0,04</b>
		<b>15</b>	Incidência de Perda de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)	≤ 0,2%	<b>0,04</b>
		<b>16</b>	Índice de Lesão por Pressão	≤ 0,5%	<b>0,04</b>
		<b>17</b>	Adesão a protocolos institucionais	<b>100%</b>	<b>0,04</b>
		<b>18</b>	Prontuários evoluídos	<b>100%</b>	<b>0,04</b>
		<b>19</b>	Taxa de Satisfação do Usuário (Bom/ Ótimo)	≥ 85%	<b>0,04</b>
		<b>20</b>	Nº de Queixas em Ouvidoria	≤ 1,0%	<b>0,04</b>
<b>Total</b>					<b>1,00</b>

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas	Pontos
<b>Enfermaria Clínica Médica</b>	<b>10%</b>	<b>1</b>	Taxa de identificação de pacientes com pulseira e do leito	<b>100%</b>	<b>0,10</b>
		<b>2</b>	Prontuários evoluídos	<b>100%</b>	<b>0,10</b>
		<b>3</b>	Incidência de queda de paciente	≤ 0,87	<b>0,10</b>
		<b>4</b>	Incidência de erro de medicação	≤ 0,24	<b>0,10</b>
		<b>5</b>	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	≤ 1,78	<b>0,10</b>
		<b>6</b>	Incidência de flebite	≤ 0,24	<b>0,10</b>
		<b>7</b>	Incidência de perda de cateter venoso central	<b>0,20</b>	<b>0,10</b>
		<b>8</b>	Adesão a protocolos institucionais	<b>100%</b>	<b>0,10</b>
		<b>9</b>	Adesão ao Protocolo de Lavagem das Mãos (5 Momentos)	<b>95%</b>	<b>0,10</b>
		<b>10</b>	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	≥85%	<b>0,05</b>
		<b>11</b>	Queixas na ouvidoria	≤ 1%	<b>0,05</b>
<b>Total</b>					<b>1,00</b>

### 18.2.1. Fórmula do Valor do Repasse – Metas Qualitativas (B)

<p><b>Valor Repasse Metas Qualitativas – R\$ (B) =</b>  <b>base mensal x 0,1 x [(0,25 x Pontos PSA) + (0,2 x Pontos PSI) + (0,25 x Pontos UTI Adulto) + (0,2 x Pontos UTI Ped.) + (0,1 x Pontos Enfermaria Clínica)]</b></p>
--

### 18.3. Remuneração Mensal Total (C)

Considerando a composição de remuneração mensal total, conforme descrito nos subitens acima, temos a fórmula abaixo:

<p><b>Fórmula de Repasse das Metas Quanti e Quali – R\$ (C) =</b>  <b>(A) + (B)</b></p>
---

### 18.4. Descontos por Absenteísmo de Profissionais (D)

O valor proporcional ao absenteísmo (D) apontado pela CONVENIENTE, em relação a todas as categorias profissionais, deve ser descontado da CONTRATADA, conforme descrito no item

**24.1. (alínea c).**

**18.5. Valor Total Mensal a ser Pago (E)**

**Valor Total Mensal a Pagar – R\$ (E) =**

**(C) – (D)**

**NOTA:** A avaliação de indicadores e a contabilidade de absenteísmo, sendo itens variáveis, serão realizadas nos meses subsequentes ao fechamento da competência, podendo gerar um ajuste financeiro a menos nas parcelas seguintes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores quantitativos e qualitativos.

**19. AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO DOS INDICADORES**

**19.1.** Os indicadores serão monitorados e avaliados mensalmente, sendo que o não cumprimento das metas poderá resultar em dedução do valor de repasse, que será descontado proporcionalmente ao peso do indicador não alcançado de acordo com o estabelecido no item 18.

**19.2.** A aceitação dos serviços prestados pela CONVENIADA ficará vinculada a avaliação dos indicadores acima previstos e da frequência dos profissionais.

**19.3.** Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes da Unidade e medem aspectos relacionados à efetividade do serviço e ao desempenho da CONVENIADA.

**19.4.** Na hipótese de não atingimento das metas de remuneração fixa, em decorrência de falta de demanda de pacientes, poderá ser deliberada pelo Gestor a liberação do repasse integral (fixa e/ou variável), desde que a CONVENIADA tenha atendido todas as demais obrigações previstas no ajuste.

**20. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS**

**20.1. Reunião com Equipe de Gestão e Acompanhamento**

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

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.

**20.2. Reuniões com o Corpo Clínico**

As reuniões para avaliação qualitativa e discussão de casos devem ocorrer mensalmente ou na periodicidade definida pela CONVENIADA.

Os Coordenador/ Supervisores/ Responsáveis Técnicos Médicos, de Enfermagem e

Fisioterapia, da CONVENIADA deverão participar das reuniões de corpo clínico e das comissões, a critério do Hospital, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médico- administrativo, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

A avaliação de desempenho será feita segundo os indicadores acima.

## **21. FISCALIZAÇÃO**

**21.1.** A Diretoria Técnica do Conjunto Hospital do Mandaqui fará, por ocasião da assinatura do convênio, a indicação do Gestor e Fiscalizador do Convênio.

**21.2.** O Gestor e Fiscalizador designados deverão observar, por ocasião de suas atribuições de acompanhamento e fiscalização quanto à execução do Convênio, as determinações estabelecidas neste Termo de Referência e demais cláusulas contratuais. Neste sentido considera-se:

**I – Fiscal do Convênio** – servidor com perfil administrativo especialmente designado pela administração, com atribuições de acompanhar e controlar o ajuste. Deverá ter foco na relação jurídica com a CONVENIADA, observando o cumprimento das regras previstas no termo de CONVÊNIO e ainda buscar os resultados esperados no ajuste;

**II – Gestor do Convênio** – servidor com perfil técnico especialmente designado pela administração, com atribuições de acompanhar e controlar “in loco” a execução do serviço. Deverá ter foco na execução do objeto contratual, atestando os serviços efetivamente realizados, assim como realizar todos os apontamentos necessários relacionados à execução do objeto do Convênio;

### **21.2.1.** São atribuições do Fiscal do Convênio:

**I** – Acompanhar e administrar o CONVÊNIO administrativo para o qual foi nomeado, proporcionando às partes todos os meios legais para o ideal desempenho das atividades;

**II** - Notificar a CONVENIADA quanto à ocorrência de qualquer fato que gere o descumprimento das cláusulas contratuais, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, devendo estabelecer prazo para soluções de eventuais pendências;

**III** - Manter pasta individualizada, para arquivamento de documentos relativos à sua execução, tais como: cópia do Convênio, cópias dos termos aditivos, relatórios de execução, cópias de correspondências enviadas e recebidas, inclusive por e-mail, prestação de contas mensais;

**IV** – Analisar mensalmente a prestação de contas dos gastos declarados pela CONVENIADA, notificando, através da autoridade competente, a CONVENIADA para que apresente justificativa sobre a qualquer discrepância detectada na análise;

**V** - Avaliar a condução do Convênio e quando necessário, balizado pelas diretrizes contratuais, sugerir métodos de racionalização de atividade e gastos inerentes ao CONVÊNIO de sua responsabilidade;

**VI** - Encaminhar à autoridade competente, sugestão de aplicação de sanção prevista no

Convênio, em graduação a gravidade da inexecução, quando o objeto estiver sendo executado de forma irregular, em desacordo com as necessidades administrativas pactuadas;

**VII** - Manter rotineiramente o gestor substituto informado sobre a execução do Convênio, para que o mesmo tenha condições de acompanhar, controlar e fiscalizar o instrumento contratual de sua responsabilidade, nos eventuais impedimentos do titular;

#### **21.2.2.** São atribuições do Gestor do Convênio:

**I** - Acompanhar e fiscalizar "in loco" a execução contratual;

**II** - Emitir relatórios mensais sobre o acompanhamento do CONVÊNIO de sua responsabilidade, discriminando o serviço prestado, locais de execução, quantidade, qualidade do serviço prestado, assim como, demais informações necessárias ao regular acompanhamento pela administração das atividades;

**III** - Manter a autoridade competente informada de qualquer ocorrência de irregularidade contratual.

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

## **22. ANÁLISE DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

**22.1. A CONVENIENTE**, através do Gestor e Fiscal, procederá à análise do cumprimento dos Indicadores de Qualidade e Desempenho pela **CONVENIADA**, mensalmente, para redirecionamento das ações e solicitações de alterações/adequações de condutas ou procedimentos avaliados como insuficientes.

**22.2.** Da análise referida no item anterior, poderá resultar na necessidade de repactuação das quantidades estabelecidas, a qual poderá ser efetivada através de Termo Aditivo.

## **22. DOS CUSTOS**

**22.1.** A CONVENIADA deverá apresentar seus custos, unitário, mensal e total, para o satisfatório cumprimento de todas as atividades assistenciais previstas neste Termo de Referência, conforme Planilha de Orçamento constante do ANEXO II, obedecendo ao dimensionamento previsto no item 4 - Recursos Humanos.

**22.2.** Na composição dos preços ofertados, a CONVENIADA deverá contemplar, dentre outros, o adequado dimensionamento da equipe técnica que será alocada na execução das atividades a serem desenvolvidas, de forma a dar integral cumprimento a todas as etapas de trabalho.

## **23. REPASSES DE RECURSOS**

**23.1.** Para efeito de pagamento será considerado todos os atendimentos realizados pela CONVENIADA, conforme as diretrizes de atendimento definidas no item 18.

## **24. CRITÉRIOS DE REPASSES DE RECURSOS**

**24.1.** Os repasses à CONVENIADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

**a)** 90% (noventa por cento) do valor total do convênio serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o cumprimento das metas estabelecidas no item 18.1

**b)** 10% (dez por cento) do valor total do convênio serão repassados, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos demais indicadores de qualidade e desempenho, conforme sua valoração estabelecida no quadro de Indicadores 18.2.

**c)** O valor referente ao absenteísmo dos profissionais da CONVENIADA (soma das horas de ausências dos colaboradores durante o expediente de trabalho definido neste termo de referência, seja por faltas, atrasos ou saídas adiantadas), aferido pela CONVENIENTE, será deduzido do valor do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas.

**NOTA:** A eventual presença de profissionais da CONVENIADA em número superior ao definido neste termo de referência, em alguns dias, não poderá ser utilizado para compensar a ausência de profissionais em outros dias, em que esse evento ocorrer.

**24.2.** Trimestralmente será feita a avaliação de todos os indicadores previstos no item 18, sendo que desta análise poderá resultar na necessidade de repactuação dos indicadores de remuneração fixa e variável – itens 18.1. e 18.2, cuja alteração será feito mediante Termo Aditivo.

## **25. DA SUBCONTRATAÇÃO**

**25.1.** Mediante prévia e expressa autorização da SECRETARIA, a CONVENIADA poderá subcontratar parte do objeto conveniado, observado o limite de **até 40% (quarenta por cento)** do valor total do convênio, para a execução das seguintes atividades: **equipes médica e multidisciplinar.**

**25.2.** A autorização dada pela SECRETARIA é condição para a subcontratação regular, mas não implica em partilha nem redução das responsabilidades assumidas pela CONVENIADA.

**25.3.** Cabe à CONVENIADA zelar pela perfeita execução do objeto do convênio, bem como pela padronização, compatibilidade, gerenciamento centralizado e qualidade dos serviços, supervisionando as atividades da subcontratada e respondendo direta e solidariamente perante a SECRETARIA pelo cumprimento das obrigações que forem objeto de subcontratação.

**25.4.** Não serão realizados repasses de recursos diretamente às subcontratadas.

**25.5.** A subcontratação será formalizada de acordo com o seguinte procedimento:

**a)** Submissão, pela CONVENIADA, de pedido fundamentado de subcontratação em **até 02 (dois) dias da assinatura do Convênio**, acompanhado de planilha detalhada demonstrando a quantidade e o valor das parcelas que serão subcontratadas;

**b)** Autorização prévia, por escrito, da SES-CHM para a subcontratação;

**c)** Apresentação, pela subcontratada, dos documentos de regularidade jurídica, fiscal e trabalhista exigidos na habilitação do procedimento seletivo;

**d)** Análise e aprovação por escrito, pela SES-CHM, da documentação apresentada pela subcontratada. A subcontratada que não demonstrar a regularidade da documentação exigida na alínea "c" poderá ser substituída pela CONVENIADA, mantido o mesmo objeto, no prazo que lhe for assinalado pela SES-CHM.

**e)** Apresentação de cópia do Termo de Subcontratação ou ajuste equivalente celebrado entre a CONVENIADA e a subcontratada, o qual será juntado aos autos do processo administrativo.

**25.6.** Somente serão permitidas as subcontratações prévia e regularmente autorizadas pela SES-CHM.

**25.7.** A subcontratação não formalizada segundo o procedimento previsto no parágrafo quarto e de acordo com as condições previstas no Termo de Referência, aplicável inclusive nas hipóteses de substituição da subcontratada, constituirá motivo para a rescisão unilateral do convênio.

## **26. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**26.1.** Se o objeto do Convênio não for executado de acordo com as cláusulas do contratuais, a CONVENIADA poderá ser penalizada na forma prevista na Lei 14.133/2021.

**26.2.** A sanção de que trata o subitem anterior poderá ser aplicada após garantido o exercício de prévia e ampla defesa à CONVENIADA faltosa, e deverá ser registrada no CAUFESP, no "Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções", no endereço [www.esancoes.sp.gov.br](http://www.esancoes.sp.gov.br), e também no "Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS", no endereço <http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>, bem como em eventual sistema que vier substituir o CAUFESP.

**26.3. Conformidade com o marco legal anticorrupção.** A prática de atos que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública, ou que de qualquer forma venham a constituir fraude ou corrupção, durante o procedimento seletivo ou ao longo da execução do convênio, será objeto de instauração de processo administrativo de responsabilização nos termos da Lei Federal nº 12.846/2013 e do Decreto Estadual nº 67.301/2022.

## **27. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Os serviços serão prestados no Conjunto Hospitalar do Mandaqui, na Rua Voluntários da Pátria, 4301 – Mandaqui – São Paulo - TEL: (11) 2281-5000.

## 28. DISPOSIÇÕES FINAIS

As questões que porventura não estiverem contempladas neste Termo de Referência, farão parte do Termo de Convênio e/ou poderão ser incluídas após discussão e acordo entre as partes, mediante Termo Aditivo.

**Paulo Eduardo Ferraz**  
**Vice Diretor Clínico**  
**Conjunto Hospitalar do Mandaqui**

### ANEXO I.B – PLANILHA DE ORÇAMENTO

Pronto Socorro Adulto					
Item	Descrição	UNIDADE MEDIDA	QUANTIDADE MÊS (A)	VALOR UNITARIO (B)	VALOR MENSAL(C) = (AxB)
1	Realizar o atendimento médico da demanda dos pacientes PSA	Nº de atendimentos			
2	Realizar o primeiro atendimento enfermagem (Classificação de risco) da demanda dos pacientes PSA	Nº de atendimentos			
Pronto Socorro Infantil					
Item	Descrição	UNIDADE MEDIDA	QUANTIDADE MÊS (A)	VALOR UNITARIO (B)	VALOR MENSAL(C) = (AxB)
3	Realizar o atendimento médico da demanda dos pacientes PSI no período noturno	Nº de atendimentos			

4	Realizar o primeiro atendimento enfermagem (Classificação de risco) da demanda dos pacientes PSI	Nº de atendimentos			

**UTI Adulto**

Item	Indicador	Meta mensal	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
5	Nº Saídas	Nº Saídas			

**UTI Pediátrica**

Item	Descrição	UNIDADE MEDIDA	QUANTIDADE MÊS (A)	VALOR UNITARIO (B)	VALOR MENSAL(C) = (AxB)
6	Nº Saídas	Nº Saídas			

**Enfermaria**

Item	Descrição	UNIDADE MEDIDA	QUANTIDADE MÊS (A)	VALOR UNITARIO (B)	VALOR MENSAL(C) = (AxB)
7	Pacientes-Dia	Pacientes-Dia			

**ANEXO I.B.1 – PLANILHA DE CUSTOS**

**PSA**

**ESPECIALIDADES CLÍNICAS**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor Plantão Diário (Por Profissional) (B)	Valor Total Plantão (AxB)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 Meses (D)
Médicos Plantonistas - com Especialidade Clínica com jornada de 12 horas diárias, sendo 7 (sete) das 07:00 às 19:00 e 5 (cinco) 19:00 às 07:00 horas de segunda a domingo	7 DIURNOS				
	5 NOTURNOS				
Supervisor Médico	1				
<b>TOTAL - EQUIPE MÉDICA:</b>					

**ESPECIALIDADES CIRURGICAS**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor Plantão Diário (Por Profissional) (B)	Valor Total Plantão (AxB)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 Meses (D)
Médicos Plantonistas - Neurocirurgia com jornada de 12 horas diárias, sendo 2 (dois) das 07:00 às 19:00 e 2 (dois) 19:00 às 07:00 horas de segunda a domingo	2 DIURNOS				
	2 NOTURNOS				
Médico Plantonista - Vascular com jornada de 12 horas diárias, sendo 1 (um) das 07:00 às 19:00	1 DIURNO				
<b>TOTAL - EQUIPE MÉDICA:</b>					

**EQUIPE ENFERMAGEM**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Enfermeiro com jornada de 12 horas diárias, sendo 10 (dez) das 07:00 às 19:00 e 09 (nove) 19:00 às 07:00 horas de segunda a domingo	10 (Diurno)			
	09 (Noturno)			
Técnico de Enfermagem - com jornada de 12 horas diárias, sendo 31 (trinta e um) das 07:00 às 19:00 e 31 (trinta e um) 19:00 às 07:00 horas de segunda a domingo	25 (Diurno)			
	25 (Noturno)			
Supervisor de enfermagem	1			
<b>TOTAL - EQUIPE ENFERMAGEM:</b>				

**EQUIPE DE APOIO**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Serviço Social	01 (Matutino)			
	01 (Vespertino)			
Escriturário Clínico - com jornada de 12 horas diárias, sendo 01 das 07:00 as 19:00 horas de segunda a domingo	1			
<b>TOTAL</b>				

PSI

**EQUIPE MÉDICA**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor Plantão Diário (Por Profissional) (B)	Valor Total Plantão (AxB)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 Meses (D)
Médicos Plantonistas - Pediatra com jornada de 12 horas diárias, sendo: 3 (três) 19:00 às 07:00 horas de segunda a domingo	3 NOTURNOS				
<b>TOTAL - EQUIPE MÉDICA:</b>					

**EQUIPE ENFERMAGEM**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Enfermeiro com jornada de 12 horas diárias, sendo 06 (seis) das 07:00 às 19:00 e 06 (seis) 19:00 às 07:00 horas de segunda a domingo	06 (Diurno)			
	06 (Noturno)			
Técnico de Enfermagem - com jornada de 12 horas diárias, sendo 12 (doze) das 07:00 às 19:00 e 12 (doze) 19:00 às 07:00 horas de segunda a domingo	12 (Diurno)			
	12 (Noturno)			
Supervisor de enfermagem	1			
<b>TOTAL - EQUIPE ENFERMAGEM:</b>				

**EQUIPE DE APOIO**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Escriturário Clínico - com jornada de 12 horas diárias, sendo 01 das 07:00 as 19:00 horas de segunda a domingo	1			
<b>TOTAL</b>				

UTI ADULTO

**EQUIPE MÉDICA**

SERVIÇO	Qtde. de profissionais (A)	Valor Plantão Diário (Por Profissional) (B)	Valor Total Plantão (Ax B)	Valor Total Mensal (D) (Cx30)	Valor Total 12 Meses (Dx12)
Médicos Plantonistas com jornada de 12 horas diárias, de segunda a domingo, sendo: 5 das 07:00 as 19:00 horas e 5 das 19:00 às 07:00 horas	5 (Diurno)				
	5 (Noturno)				
Médicos diaristas com jornada de 04 horas diárias, segunda a domingo, inclusive feriados, sendo: 5 das 07:00 as 11:00 horas e 5 das 13:00 às 17:00 horas	10				
Responsável Técnico	1				
<b>TOTAL - EQUIPE MÉDICA:</b>					

**EQUIPE ENFERMAGEM**

SERVIÇO	Qtde. de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Enfermeiro	06 (Diurno)			
	06 (Noturno)			
Técnico de Enfermagem	27 (Diurno)			
	27 (Noturno)			
Coordenador	1			
<b>TOTAL - EQUIPE ENFERMAGEM:</b>				

**EQUIPE DE FISIOTERAPIA**

SERVIÇO	Qtde. de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Fisioterapia	05 (Diurno)			
	05 (Noturno)			
Responsável Técnico	1			
<b>TOTAL - EQUIPE:</b>				

**EQUIPES AUXILIARES**

SERVIÇO	Qtde. de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Serviço Social	01 (Matutino)			
	01 (Vespertino)			
Fonoaudióloga	03 (Matutino)			
	03 (Vespertino)			
Auxiliares Administrativos seg. a domingo 7 às 19 hs.	2			
<b>TOTAL - EQUIPE:</b>				

LINHA DE CUIDADOS – EMFERMARIA

**EQUIPE ENFERMAGEM:**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Supervisor Enfermagem	1			
Enfermeiro	08 (Diurno)			
	06 (Noturno)			
Técnico de Enfermagem	20 (Diurno)			
	18 (Noturno)			
<b>TOTAL - EQUIPE ENFERMAGEM:</b>				

**EQUIPE AUXILIARES:**

SERVIÇO	Qtde. de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Serviço Social	01 (Matutino)			
	01 (Vespertino)			
Fonoaudiólogo	01 (Matutino)			
	01 (Vespertino)			
Escriturário Clínico	3			
<b>TOTAL - EQUIPE:</b>				

UTI Pediátrica

**EQUIPE MÉDICA**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor Plantão Diário (Por Profissional) (B)	Valor Total Plantão (Ax B)	Valor Total Mensal (D) (Cx30)	Valor Total 12 Meses (Dx12)
Médicos Diaristas com jornada de 04 horas diárias, de segunda a domingo, inclusive feriados, sendo: 01 das 08h00min às 12h00min e 01 das 13h00min às 17h00min	2				
Médicos Plantonistas com jornada de 12 horas diárias, de segunda a domingo, sendo: 1 das 07h00min às 19h00min e 1 das 19h00min às 07h00min	01 Diurno				
	01 Noturno				
<b>TOTAL - EQUIPE MÉDICA:</b>					

**EQUIPE ENFERMAGEM**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Enfermeiro	01 (Diurno)			
	01 (Noturno)			
Coordenador Enfermagem	1			
Técnico de Enfermagem	05 (Diurno)			
	05 (Noturno)			
<b>TOTAL - EQUIPE ENFERMAGEM:</b>				

**EQUIPE DE FISIOTERAPIA**

SERVIÇO	Qtde. de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Fisioterapia	01 (Diurno)			
	01 (Noturno)			
Responsável Técnico	1			
<b>TOTAL - EQUIPE FISIOTERAPIA:</b>				

**EQUIPES AUXILIARES**

SERVIÇO	Qtde. de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Fonoaudiólogo	1			
Escriturário Clínico	1			
<b>TOTAL</b>				

UTI Pediátrica

**EQUIPE MÉDICA**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor Plantão Diário (Por Profissional) (B)	Valor Total Plantão (AxB)	Valor Total Mensal (D) (Cx30)	Valor Total 12 Meses (Dx12)
Médicos Diaristas com jornada de 04 horas diárias, de segunda a domingo, inclusive feriados, sendo: 01 das 08h00min às 12h00min e 01 das 13h00min às 17h00min	2				
Médicos Plantonistas com jornada de 12 horas diárias, de segunda a domingo, sendo: 1 das 07h00min às 19h00min e 1 das 19h00min às 07h00min	01 Diurno				
	01 Noturno				
<b>TOTAL - EQUIPE MÉDICA:</b>					

**EQUIPE ENFERMAGEM**

SERVIÇO	Qtde. mínima de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Enfermeiro	01 (Diurno)			
	01 (Noturno)			
Coordenador Enfermagem	1			
Técnico de Enfermagem	05 (Diurno)			
	05 (Noturno)			
<b>TOTAL - EQUIPE ENFERMAGEM:</b>				

**EQUIPE DE FISIOTERAPIA**

SERVIÇO	Qtde. de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Fisioterapia	01 (Diurno)			
	01 (Noturno)			
Responsável Técnico	1			
<b>TOTAL - EQUIPE FISIOTERAPIA:</b>				

**EQUIPES AUXILIARES**

SERVIÇO	Qtde. de profissionais (A)	Valor (Por Profissional) (B)	Valor Total Mensal (C)	Valor Total 12 MESES (D)
Fonoaudiólogo	1			
Escriturário Clínico	1			
<b>TOTAL</b>				

**RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DA UTI PERTENCENTES AO PATRIMONIO DO  
HOSPITAL**

<b>RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA UTI ADULTO (BASICO)</b>	
<b>QUANTIDADE</b>	<b>EQUIPAMENTO</b>
47	MONITOR MULTIPARAMETRICO
4	MONITOR DE TRANSPORTE
47	VENTILADOR BEIRA LEITO
4	VENTILADOR DE TRANSPORTE
2	MARCA PASSO EXTERNO
4	DEFIBRILADOR (CARRO PARADA COMPLETO)
2	ELETROCARDIOGRAFO
2	BISTURI ELTRONICO
2	FOCO CIRURGICO MÓVEL
4	MÁQUINA DE HEMODIALISE (COM OSMOSE)
5	MODULO CAPINOGRAFIA
6	MODULO PAI
2	CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO
2	ASPIRADOER CIRURGICO

<b>RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA UTI PEDIÁTRICA (BASICO)</b>	
<b>QUANTIDADE</b>	<b>EQUIPAMENTO</b>
10	MONITOR MULTIPARAMETRICO
01	MONITOR DE TRANSPORTE
10	VENTILADOR BEIRA LEITO
01	VENTILADOR DE TRANSPORTE
01	MARCA PASSO EXTERNO
01	DEFIBRILADOR (CARRO PARADA COMPLETO)
01	ELETROCARDIOGRAFO
01	BISTURI ELETRONICO
01	FOCO CIRURGICO MÓVEL

<b>RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS ENFERMARIA (BÁSICO)</b>	
<b>QUANTIDADE</b>	<b>EQUIPAMENTO</b>
08	MONITOR MULTIPARAMETRICO
02	MONITOR DE TRANSPORTE
08	VENTILADOR BEIRA LEITO
02	VENTILADOR DE TRANSPORTE

<b>01</b>	<b>MARCA PASSO EXTERNO</b>
<b>04</b>	<b>DEFIBRILADOR (CARRO PARADA COMPLETO)</b>
<b>01</b>	<b>ELETROCARDIOGRAFO</b>
<b>01</b>	<b>ASPIRADOR MÓVEL</b>
<b>03</b>	<b>MÁQUINA DE HEMODIALISE (COM OSMOSE)</b>

<b>RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA PSI (BÁSICO)</b>	
<b>QUANTIDADE</b>	<b>EQUIPAMENTO</b>
<b>13</b>	<b>MONITOR MULTIPARAMETRICO</b>
<b>1</b>	<b>MONITOR DE TRANSPORTE</b>
<b>5</b>	<b>VENTILADOR BEIRA LEITO</b>
<b>1</b>	<b>VENTILADOR DE TRANSPORTE</b>
<b>2</b>	<b>DEFIBRILADOR (CARRO PARADA COMPLETO)</b>
<b>1</b>	<b>ELETROCARDIOGRAFO</b>
<b>1</b>	<b>FOCO CIRURGICO MÓVEL</b>
<b>1</b>	<b>ASPIRADOR CIRURGICO</b>

<b>RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA PSA (BÁSICO)</b>	
<b>QUANTIDADE</b>	<b>EQUIPAMENTO</b>
<b>21</b>	<b>MONITOR MULTIPARAMETRICO</b>
<b>2</b>	<b>MONITOR DE TRANSPORTE</b>
<b>21</b>	<b>VENTILADOR BEIRA LEITO</b>
<b>2</b>	<b>VENTILADOR DE TRANSPORTE</b>
<b>2</b>	<b>MARCA PASSO EXTERNO</b>
<b>5</b>	<b>DEFIBRILADOR (CARRO PARADA COMPLETO)</b>
<b>2</b>	<b>ELETROCARDIOGRAFO</b>
<b>1</b>	<b>FOCO CIRURGICO MÓVEL</b>
<b>2</b>	<b>ASPIRADOR CIRURGICO</b>

ANEXO II

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

**À SECRETARIA DA SAÚDE**

**Chamamento Público nº XXXXXXXXX**

**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.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

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

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

ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do representante legal) \_\_\_\_\_, declaro, com base no artigo 26, parágrafo 4º, da Lei Federal nº. 8.080/1990, que não exerço cargo de chefia ou função de confiança, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO IV

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO CONVÊNIO**

Pelo presente instrumento, \_\_\_\_\_ (nome da instituição) \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede \_\_\_\_\_ (endereço) \_\_\_\_\_, através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº XXXXXXXXX, cujo objeto é a CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, declara, sob as penas da lei, que:

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 da Saúde.

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 da Saúde.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

ANEXO V

MODELO DE FICHA CADASTRAL

	<b>FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE</b> <i>Cadastro de Profissional</i>	<i>Ficha nº 20</i>
<b>1 - DADOS OPERACIONAIS</b> → INCLUSÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO <input type="checkbox"/>		
<b>2 - IDENTIFICAÇÃO</b> <b>2.1 - CNES</b> <input type="text"/> <b>2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento</b> <input type="text"/>		
<b>3.4 - DADOS DO PROFISSIONAL</b>		
<b>CADASTRAMENTO</b> <input type="checkbox"/> SUS <input type="checkbox"/> NÃO SUS		
<b>3.4.1 - Dados de Identificação</b>		
3.4.1.1 - Nome do Profissional <input type="text"/>		
3.4.1.2 - PIS/PASEP <input type="text"/>	3.4.1.3 - CPF <input type="text"/>	3.4.1.4 - Número CNS <input type="text"/>
3.4.1.5 - Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		3.4.1.6 - Nome da Mãe <input type="text"/>
3.4.1.7 - Nome do Pai <input type="text"/>		
3.4.1.8 - Data do Nascimento do Profissional <input type="text"/>	3.4.1.9 - Município de Nascimento <input type="text"/>	3.4.1.10 - Código IBGE do Município <input type="text"/>
3.4.1.11 - UF <input type="text"/>	3.4.1.12 - Raça/Cor <input type="text"/>	
3.4.1.13 - Certidão Tipo <input type="checkbox"/>	3.4.1.14 - Nome do Cartório <input type="text"/>	
3.4.1.15 - Livro <input type="text"/>	3.4.1.16 - Fls <input type="text"/>	3.4.1.17 - Termo <input type="text"/>
3.4.1.18 - Data de Emissão <input type="text"/>	3.4.1.19 - Nº Identidade <input type="text"/>	
3.4.1.20 - UF <input type="text"/>	3.4.1.21 - Órgão Emissor <input type="text"/>	3.4.1.22 - Data de Emissão <input type="text"/>
3.4.1.23 - Nacionalidade <input type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro		3.4.1.24 - País de origem (nascimento) <input type="text"/>
3.4.1.25 - Data de Entrada <input type="text"/>	3.4.1.26 - Data de Naturalização <input type="text"/>	3.4.1.27 - Nº de Portaria <input type="text"/>
3.4.1.28 - Nº Título de Eleitor <input type="text"/>	3.4.1.29 - Zona <input type="text"/>	3.4.1.30 - Seção <input type="text"/>
3.4.1.31 - CTPS Número <input type="text"/>	3.4.1.32 - Série <input type="text"/>	3.4.1.33 - UF <input type="text"/>
3.4.1.34 - Data de Emissão <input type="text"/>	3.4.1.35 - Escolaridade <input type="text"/>	3.4.1.36 - Sit. Familiar/Conjugal <input type="checkbox"/>
3.4.1.37 - Frequente Escola? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
<b>3.4.2 - Dados Residenciais</b>		
3.4.2.1 - Tipo Logradouro <input type="text"/>	3.4.2.2 - Logradouro <input type="text"/>	3.4.2.3 - Número <input type="text"/>
3.4.2.4 - Complemento <input type="text"/>	3.4.2.5 - Bairro/Distrito <input type="text"/>	
3.4.2.6 - Município de Residência <input type="text"/>	3.4.2.7 - Código IBGE do Município <input type="text"/>	3.4.2.8 - UF <input type="text"/>
3.4.2.9 - CEP <input type="text"/>	3.4.2.10 - Telefone <input type="text"/>	
<b>3.4.3 - Dados Bancários</b>		
3.4.3.1 - Banco <input type="text"/>	3.4.3.2 - Agência <input type="text"/>	3.4.3.3 - Conta Corrente <input type="text"/>
Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade <input type="text"/> Data <input type="text"/>		
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS <input type="text"/> Data <input type="text"/>		Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS <input type="text"/> Data <input type="text"/>
Assinatura e Carimbo do Profissional <input type="text"/> Data <input type="text"/>		

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

**Declaro que no momento da assinatura do convênio, será entregue os dados da conta corrente aberta junto ao Banco do Brasil para movimentação específica dos recursos objeto do convênio.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

ANEXO VII

MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º XXXXXX

Processo n.º: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através da Secretaria da Saúde e (NOME DA CONVENIADA), visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo Secretário da Saúde \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, portador do RG. n.º \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_, devidamente autorizado pelo Decreto estadual nº 43.046, de 22 de abril de 1998, doravante denominado SECRETARIA e do outro lado \_\_\_\_\_, C.N.P.J. n.º \_\_\_\_\_, com endereço a \_\_\_\_\_, e com estatuto arquivado no \_\_\_\_\_ Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da \_\_\_\_\_, sob n.º \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_, neste ato representado por \_\_\_\_\_ (nome/designação dentro do Estatuto), \_\_\_\_\_ (qualificação), portador do RG. n.º \_\_\_\_\_, CPF. n.º \_\_\_\_\_, doravante denominada CONVENIADA, com fundamento nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal; no artigo 220, parágrafo 4º da Constituição Estadual; nas Leis federais nº. 8.080/90, nº 8.142/90 e nºs 14.133/2021; no Decreto Estadual nº 66.173/21; e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, após o devido procedimento de Chamamento Público nº 03/2024 promovido pela Secretaria da Saúde, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjugação de esforços dos partícipes, por meio da transferência de recursos financeiros da SECRETARIA para a CONVENIADA destinados a cobrir as despesas com CUSTEIO do(s) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX), conforme Plano de Trabalho que integra o presente instrumento como Anexo.

PARÁGRAFO ÚNICO – O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, por meio de Termo Aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Secretário da Saúde, vedada a alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

São obrigações da SECRETARIA:

I - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;

**II - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, a identificação das partes, o objeto do ajuste, o valor total que será transferido e dados do signatário representante da CONVENIADA;**

**III - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, de acordo com o regulamento de compras da CONVENIADA;**

**IV - emitir mensalmente relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;**

**V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;**

**VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;**

**VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos;**

**VIII - excepcionalmente, mediante justificativa, prorrogar unilateralmente a vigência do instrumento antes do seu término, se a SECRETARIA der causa ao atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso, e desde que seja compatível com a execução do objeto do convênio.**

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**

##### **São obrigações da entidade CONVENIADA:**

**I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;**

**II - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;**

**III - aplicar os recursos financeiros repassados pela SECRETARIA, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste, na forma prevista no plano de trabalho e de acordo com o regulamento de compras e segundo os princípios relacionados à aplicação de recursos públicos, em especial, da impessoalidade, da economicidade e da razoabilidade;**

**IV - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a SECRETARIA de qualquer alteração;**

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

**VI - assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;**

VII - apresentar prestações de contas parciais mensalmente e final, de acordo com a Cláusula Sexta deste instrumento, com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;

VIII - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da SECRETARIA a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

IX - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao Banco do Brasil;

X- manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes, independentemente do prazo legal;

XI - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal da SECRETARIA, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

XII - utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado, e, caso os bens adquiridos por investimento se tornem desnecessários no estabelecimento da Conveniada, esta deve comunicar à SECRETARIA para que avalie a possibilidade de aproveitamento em outro estabelecimento de saúde que integra o SUS, adotando a CONVENIADA as medidas para sua disponibilização;

XIII - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a SECRETARIA e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XIV - comunicar de imediato à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XV – disponibilizar os serviços custeados com os recursos deste convênio ao serviço de regulação, sob pena de ser instaurado expediente para a apuração de descumprimento das obrigações ajustadas;

XVI – Realizar a pedido da SECRETARIA o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência apresente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;

XVII – Disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, a relação de pessoas jurídicas contratadas e dados de sua identificação (endereço, C.N.P.J e outros pertinentes), bem como o objeto do serviço contratado;

XVIII – disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal (Comunicado SDG nº 49/2020<sup>3</sup> do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);

**XIX - realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final, mediante depósito em sua conta bancária, para cumprimento ao Comunicado SDG nº 49/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;**

**XX - comunicar à SECRETARIA, por sua instância situada na jurisdição da CONVENIADA, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;**

**XXI – apresentar demonstrações contábeis, sempre que solicitado pela SECRETARIA, na forma de Fluxo de Caixa, para avaliação da saúde financeira da Conveniada, estando assegurado pela SECRETARIA o sigilo das informações;**

**XXII – apresentar, ao final de cada exercício financeiro seguinte à transferência dos recursos, demonstrativos contábeis e financeiros, com indicação dos valores repassados pela SECRETARIA, e correspondentes despesas realizadas, acompanhado de conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta para a movimentação dos recursos provenientes do presente termo;**

**XXIII - apresentar certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC – comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da CONVENIADA, conforme artigos 136, XIX e 155, XIV das Instruções nº 01/2024;**

**XXIV - exigir, de empregados, em qualquer hipótese, o cumprimento da jornada contratual, por meio de ponto biométrico;**

**XXV - declarar, por escrito e sob as penas da Lei, anteriormente à eventual contratação da prestação de serviços de pessoa jurídica, de que não dispõe a CONVENIADA de pessoal próprio suficiente para a execução do objeto do convênio;**

**XXVI- restituir à SECRETARIA os valores transferidos em caso de existência de saldo e/ou inexecução do ajuste no prazo máximo e improrrogável de 30 (trinta) dias do encerramento da vigência, da denúncia ou da rescisão do presente convênio;**

**XXVII- cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais;**

**XXVIII – utilizar o e-mail da entidade informado no preâmbulo deste instrumento para receber as comunicações enviadas pela SECRETARIA.**

**PARÁGRAFO ÚNICO - Ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:**

**a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela SECRETARIA para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;**

**b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;**

**c) contrair obrigações em data posterior à vigência deste instrumento;**

**d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada;**

**e) efetuar pagamento a qualquer título à pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação para a execução do convênio;**

f) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;

g) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da SECRETARIA ou da CONVENIADA;

h) aplicar dos recursos repassados com despesas de: taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas, recursos humanos não envolvidos na consecução do objeto do convênio, consultorias e honorários advocatícios.

i) subcontratar o objeto principal do convênio, utilizando o repasse de recursos como mero “convênio de passagem”, prática essa coibida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - que entende como irregular a subcontratação quase que integral do objeto do convênio.

j) em observância à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 67.301/2022, oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie indevidos relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste ajuste, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados;

k) contratar ou remunerar, a qualquer título, com os recursos repassados, servidor ou empregado público, inclusive ocupantes de cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta do Estado de São Paulo, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

#### CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros no montante global estimado de R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX(\_\_\_\_\_), a ser repassado em parcelas mensais estimadas em R\$ xXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX(\_\_\_\_\_), onerando a seguinte classificação orçamentária, e de acordo com o item 24 do Termo de Referência, que consta como Anexo deste instrumento.

UGE: XXXXXXXXXX |

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 33 50 43

Fonte de Financiamento – Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores Qualitativos e Quantitativos, especificados no item 24 do Termo de Referência, e que segue como Anexo deste instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO – As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

**PARÁGRAFO TERCEIRO - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas no orçamento da Secretaria da Saúde, devendo ser observadas as regras relativas à gestão orçamentária e financeira, inclusive quanto aos restos a pagar, dentre elas o Decreto nº 63.894/2018.**

**PARÁGRAFO QUARTO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao CADIN ESTADUAL. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.**

**PARÁGRAFO QUINTO – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula fica condicionada à apresentação mensal do Relatório de Execução até o primeiro dia útil subsequente ao mês que foram prestados os serviços, e que deverá ser validado pela Unidade onde são prestados os serviços conveniados, sendo que na hipótese de glosas, será comunicado à conveniada.**

**PARÁGRAFO SEXTO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nas hipóteses abaixo indicadas, em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades verificadas:**

**I - quando não tiver havido comprovação da boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive mediante procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela entidade ou órgão descentralizador dos recursos ou pelo órgão competente do sistema de controle interno da Administração Pública;**

**II - quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais de Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução do convênio, ou o inadimplemento da CONVENIADA com relação a outras cláusulas conveniais básicas;**

**III - quando o executor deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pelo partícipe repassador dos recursos ou por integrantes do respectivo sistema de controle interno.**

**PARÁGRAFO SÉTIMO – Até a sua utilização a CONVENIADA deverá manter os recursos recebidos na conta exclusiva para o cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio, no Banco do Brasil – Banco 001 – Agência [ ] - Conta Corrente nº. [ ]. Eventual alteração da conta indicada deverá ser previamente comunicada pela CONVENIADA à SECRETARIA, que realizará as devidas anotações e publicação no D.O.E.**

**PARÁGRAFO OITAVO – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.**

**PARÁGRAFO NONO – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:**

**a) no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;**

b) quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

c) o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

d) as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES Nº \_\_\_/\_\_\_;

**PARÁGRAFO DÉCIMO - Em caso de não cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, a CONVENIADA deverá ser obrigada a restituir proporcionalmente valores repassados, respeitando-se as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.**

**CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS.**

**PARÁGRAFO ÚNICO: A execução do presente convênio será avaliada pela UNIDADE e pela Secretaria da Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:**

- a) Avaliar trimestralmente o cumprimento de metas e o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;
- b) monitorar o uso dos recursos financeiros, por meio da solicitação de relatório à CONVENIADA, que deverá apresentá-lo no prazo assinalado pelo gestor do convênio;
- c) analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;
- d) solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- e) emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

**CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**As prestações de contas pela CONVENIADA dos recursos recebidos da SECRETARIA deverão ser parciais e final, em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e eventual prorrogação, observadas as normas e instruções técnicas na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:**

- a) quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- b) relação dos pagamentos efetuados e identificação dos beneficiados, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas;
- c) relação de materiais adquiridos;

- d) conciliação de saldo bancário;
- e) cópia do extrato bancário da conta específica;
- f) relatório consolidado das atividades desenvolvidas contendo o comparativo entre as metas pactuadas no plano de trabalho e as metas realizadas;
- g) comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas mensalmente à SECRETARIA até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, acompanhado de:

- a) relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;
- b) relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela SECRETARIA, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A apresentação da prestação de contas a que se refere o § 1º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à SECRETARIA, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A SECRETARIA informará à CONVENIADA sobre eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de recebimento da comunicação, ressalvadas eventuais irregularidades que sejam apontadas pelo TCE, que deverão ser sanadas no prazo determinado por aquela Corte.

PARÁGRAFO QUARTO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente, aplicando-se a remuneração da caderneta de poupança - computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução - no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação expedida pela SECRETARIA, na conta bancária, relativa à fonte dos recursos transferidos, ou seja, FUNDES indicada:

- FUNDES, Banco 001, Agência: 1897 X, Conta Corrente 100 919-2.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

O gestor do convênio indicado pela SECRETARIA fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento, o monitoramento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter a SECRETARIA informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

- a) informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- b) emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final;
- c) comunicar ao superior imediato a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;
- d) acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

e) solicitar, quando necessário às atividades de monitoramento, a realização de reuniões com representantes legais da CONVENIADA para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica designado como gestor o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_ (nome completo, cargo e lotação).

PARÁGRAFO SEGUNDO - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela SECRETARIA, que realizará as devidas anotações mediante registro nos autos e publicação no D.O.E.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

PARÁGRAFO QUARTO - Fica designado como representante da CONVENIADA o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_ (nome completo, cargo e documento).

#### CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante Termo Aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

#### CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O presente poderá ser prorrogado por motivo relevante devidamente justificado, corroborado por parecer técnico favorável da área competente, e após aprovação da SECRETARIA, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e pelo lapso de tempo compatível com o prazo de execução do objeto do convênio, não podendo ultrapassar o prazo de 5 (cinco) anos previsto no art. 10, letra “g”, do Decreto nº 66.173/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado.

#### CLÁUSULA DÉCIMA – SANÇÃO ADMINISTRATIVA

A inobservância pela Conveniada de cláusula ou obrigação constante deste convênio, ou dever originado de norma legal, autorizará a Secretaria, garantido o exercício do direito de defesa, instaurar expediente para apuração dos fatos e aplicação das sanções previstas na Lei nº14.133/2021, inclusive com a possibilidade de rescisão unilateral, aplicando-se, no que couber a Resolução SS 65/2024.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de 120 (cento e vinte) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da SECRETARIA, fica a entidade CONVENIADA obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, sem prejuízo das demais responsabilidades.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração dos procedimentos legais visando a restituição dos valores e comunicação dos órgãos de controle interno e externos, com a proposta das medidas legais cabíveis, dentre elas a tomada de contas especial, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

#### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – 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 QUARTA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A CONVENIADA deve cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A CONVENIADA deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste Convênio, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Considerando a natureza dos dados tratados, as características específicas do tratamento e o estado atual da tecnologia, assim como os princípios previstos no caput do art. 6º da Lei Federal nº 13.709/2018, a CONVENIADA deve adotar, em relação aos dados pessoais, medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Considerando a natureza do tratamento, a CONVENIADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da SECRETARIA previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

#### **PARÁGRAFO QUARTO** - A CONVENIADA deve:

- imediatamente notificar a SECRETARIA ao receber requerimento de um titular de dados, na forma prevista no artigo 18 da Lei Federal nº 13.709/2018; e
- quando for o caso, auxiliar a SECRETARIA na elaboração da resposta ao requerimento a que se refere o inciso I deste parágrafo.

**PARÁGRAFO QUINTO** - A CONVENIADA deve notificar à SECRETARIA, imediatamente, a ocorrência de incidente de segurança relacionado a dados pessoais, fornecendo informações suficientes para que a SECRETARIA cumpra quaisquer obrigações de comunicar à autoridade nacional e aos titulares dos dados a ocorrência do incidente de segurança sujeita à Lei Federal nº 13.709/2018.

**PARÁGRAFO SEXTO - A CONVENIADA deve adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação, mitigação e reparação de cada um dos incidentes de segurança.**

**PARÁGRAFO SÉTIMO - A CONVENIADA deve auxiliar a SECRETARIA na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018, no âmbito da execução deste Contrato.**

**PARÁGRAFO OITAVO - Na ocasião do encerramento deste Convênio, a CONVENIADA deve, imediatamente, ou, mediante justificativa, em até 10 (dez) dias úteis da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais à SECRETARIA ou eliminá-los, conforme decisão da SECRETARIA, inclusive eventuais cópias de dados pessoais tratados no âmbito deste Convênio, certificando por escrito, à SECRETARIA, o cumprimento desta obrigação.**

**PARÁGRAFO NONO - A CONVENIADA deve colocar à disposição da SECRETARIA, conforme solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nesta cláusula, e deve permitir auditorias e contribuir com elas, incluindo inspeções, pela SECRETARIA ou auditor por ele indicado, em relação ao tratamento de dados pessoais.**

**PARÁGRAFO DEZ - Todas as notificações e comunicações realizadas nos termos desta cláusula devem se dar por escrito e ser entregues pessoalmente, encaminhadas pelo correio ou por e-mail para os endereços físicos ou eletrônicos informados em documento escrito emitido por ambas as partes por ocasião da assinatura deste Convênio, ou outro endereço informado em notificação posterior.**

**PARÁGRAFO ONZE - A CONVENIADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados à SECRETARIA ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018 ou de instruções da SECRETARIA relacionadas a este Convênio, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da SECRETARIA em seu acompanhamento.**

**PARÁGRAFO DOZE - Caso o objeto da presente parceria envolva o tratamento de dados pessoais com fundamento no consentimento do titular de que trata o inciso I do artigo 7º da Lei nº 13.709/2018, deverão ser observadas pela CONVENIADA ao longo de toda a vigência do convênio todas as obrigações específicas vinculadas a essa hipótese legal de tratamento de dados pessoais, conforme instruções por escrito da SECRETARIA.**

**PARÁGRAFO TREZE - É vedada a transferência de dados pessoais, pela CONVENIADA, para fora do território do Brasil**

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – SUBCONTRATAÇÃO**

**Mediante prévia e expressa autorização da SECRETARIA, a CONVENIADA poderá subcontratar parte do objeto conveniado, observado o limite de até 40% (quarenta por cento) do valor total do convênio, para a execução das seguintes atividades: equipe médica e multiprofissional assistencial.**

**PARÁGRAFO PRIMEIRO - A autorização dada pela SECRETARIA é condição para a subcontratação regular, mas não implica em partilha nem redução das responsabilidades assumidas pela CONVENIADA.**

**PARÁGRAFO SEGUNDO - Cabe à CONVENIADA zelar pela perfeita execução do objeto do convênio, bem como pela padronização, compatibilidade, gerenciamento centralizado e qualidade dos serviços, supervisionando as atividades da subcontratada e respondendo direta e solidariamente perante a SECRETARIA pelo cumprimento das obrigações que forem objeto de subcontratação.**

**PARÁGRAFO TERCEIRO - Não serão realizados repasses de recursos diretamente às subcontratadas.**

**PARÁGRAFO QUARTO - A subcontratação será formalizada de acordo com o seguinte procedimento:**

a) submissão, pela CONVENIADA, de pedido fundamentado de subcontratação em até 02 (dois) dias úteis da assinatura do Convênio, acompanhado de planilha detalhada demonstrando a quantidade e o valor das parcelas que serão subcontratadas;

b) autorização prévia, por escrito, da SECRETARIA para a subcontratação;

c) apresentação, pela subcontratada, dos documentos de regularidade jurídica, fiscal e trabalhista exigidos na habilitação do procedimento seletivo;

d) análise e aprovação por escrito, pela SECRETARIA, da documentação apresentada pela subcontratada. A subcontratada que não demonstrar a regularidade da documentação exigida na alínea “c” poderá ser substituída pela CONVENIADA, mantido o mesmo objeto, no prazo que lhe for assinalado pela SECRETARIA.

e) apresentação de cópia do Termo de Subcontratação ou ajuste equivalente celebrado entre a CONVENIADA e a subcontratada, o qual será juntado aos autos do processo administrativo.

PARÁGRAFO QUINTO - Somente serão permitidas as subcontratações prévia e regularmente autorizadas pela SECRETARIA.

PARÁGRAFO SEXTO - A subcontratação não formalizada segundo o procedimento previsto no parágrafo quarto e de acordo com as condições previstas no Termo de Referência, aplicável inclusive nas hipóteses de substituição da subcontratada, constituirá motivo para a rescisão unilateral do convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - 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 partícipes.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

I – Consideram-se partes integrantes do presente convênio, como se nele estivessem transcritos:

a) o Anexo I – Termo de Referência;

b) o Anexo II – Plano de Trabalho.

II – Aplicam-se às omissões deste convênio as Portarias e Resoluções que regem o Sistema Único de Saúde e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

E, assim, por estarem os partícipes justos e acordados, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes legais, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Presidente da Instituição

\_\_\_\_\_  
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

\_\_\_\_\_

ANEXO VIII

REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: \_\_\_\_\_

ENTIDADE CONVENIADA: \_\_\_\_\_

TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): \_\_\_\_\_

OBJETO: \_\_\_\_\_

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): \_\_\_\_\_

EXERCÍCIO (1): \_\_\_\_\_

ADVOGADO(S) N° OAB/E-MAIL: (2) \_\_\_\_\_

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1) Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, (<https://doe.tce.sp.gov.br>), em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2) Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber;

c) Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709/1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;

d) A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme § 1º do art. 30 da Lei citada.

LOCAL e DATA: \_\_\_\_\_

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

Nome: \_

Cargo: \_

CPF: \_\_\_\_

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

Nome: \_

Cargo: \_

CPF: \_\_\_\_

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:**

Nome: \_

Cargo: \_

CPF: \_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome: \_

Cargo: \_

CPF: \_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

---

**DEMAIS RESPONSÁVEIS (\*):**

Tipo de ato sob sua responsabilidade: \_

Nome: \_

Cargo: \_

CPF: \_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

---

ANEXO IX

**PLANO DE TRABALHO**

**I – INTRODUÇÃO**

**Breve Histórico da Instituição**

**Missão.** Deve conter data de início das atividades, tipos de assistências, quantidade de atendimentos por ano, fonte de recursos financeiros, região atendida e outras informações que julgar relevante.

**IMPORTANTE:** o pedido da instituição deve estar coerente com seu histórico.

**Características da Instituição**

**Participação no SUS.**

Descrever especialidades, quantidade de profissionais, tipo de complexidade atendida, quantidade de atendimentos / procedimentos e outras informações que julgar relevante.

**II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

**a) Entidade**

Razão Social
CNPJ

<b>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</b>			
<b>Endereço</b>			
<b>Cidade</b>			<b>UF</b>
<b>CEP</b>	<b>DDD/Telefone</b>		
<b>E-mail</b>			
<b>Banco: BANCO DO BRASIL</b>	<b>Agência</b>	<b>Conta Corrente</b>	<b>Praça de Pagamento (*)</b>

(\*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

**B) Responsáveis**

<b>Responsável pela Instituição</b>		
<b>CPF</b>	<b>RG</b>	<b>Órgão Expedidor</b>
<b>Cargo</b>	<b>Função</b>	
<b>Endereço</b>		
<b>Cidade</b>		<b>UF</b>
<b>CEP</b>	<b>Telefone</b>	

<b>Responsável pela Instituição</b>		
<b>CPF</b>	<b>RG</b>	<b>Órgão Expedidor</b>
<b>Cargo</b>	<b>Função</b>	

<b>Endereço</b>			
<b>Cidade</b>			<b>UF</b>
<b>CEP</b>		<b>Telefone</b>	

**III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE / RESPONSÁVEIS**

**Órgão Interveniente**

<b>Órgão Interveniente</b>				
Não se aplica				
<b>CNPJ</b>				
<b>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</b>				
<b>Endereço</b>				
<b>Cidade</b>				<b>UF</b>
<b>Cidade</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>	<b>DDD/Telefone</b>	<b>E-mail</b>

**Responsáveis**

<b>Responsável pela Instituição Interveniente</b>		
Não se aplica		
<b>CPF</b>	<b>RG</b>	<b>Órgão Expedidor</b>
<b>Cargo</b>	<b>Função</b>	

Endereço	
Cidade	UF
CEP	Telefone

#### IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	Exemplos: Gerenciamento dos serviços de _____ com disponibilização de recursos humanos, Reforma da UTI, Material de Escritório, Conserto do Telhado, Instalação de equipamento.

##### Identificação do Objeto

Descrever detalhadamente em que serão aplicados os recursos financeiros recebidos, ou seja, o tipo de prestação de serviços que será executado.

Exemplos:

Para custeio de prestação de serviços deve conter quantidades por tipo de serviço, valores respectivos e tempo de execução.

##### Objetivo

Exemplo:

Questões	Respostas
O que se pretende alcançar?	
Como?	

##### Justificativa

Explicar a necessidade de execução.

Convencimento. Explica a razão pela qual tal projeto deve ser realizado e sua relevância.

Os critérios utilizados para escolher o tema e formular as hipóteses devem ser claros e são de suma importância entendimento de quem avalia o projeto.

A Justificativa exalta a importância do tema, ou justifica a necessidade imperiosa de se levar a efeito tal empreendimento.

Uma justificativa deve conter o seguinte contexto:

Exemplo:

Questões	Respostas
Por que realizar o projeto / ação?	Em nossa região há uma fila para realização de cirurgias de catarata de 600 pacientes aguardando sua vez.
Motivos que justificam?	Com os recursos atuais conseguiremos atender esta demanda em 10 anos, com o risco de muitos dos pacientes ficarem cegos em decorrência do avanço da doença.

Questões	Respostas
Contribuição a ser realizada?	Com a contratação de profissionais e compra de materiais necessários será possível eliminar a demanda represada em 3 meses ...
Solução para o problema?	... evitando graves transtornos aos nossos pacientes e proporcionando melhor qualidade de vida.

### Metas a serem atingidas

Descrever o resultado esperado com o Plano de Trabalho.

Característica	Descrição
Específico	determinado, não pode ser generalizado
Mensurável	pode ser calculado
Atingível	pode ser realizado
Relevante	importante para o processo
Temporal	em determinado prazo

**Exemplos de Metas Quantitativas:**

Descrição da meta (Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo)	Ações para alcance da meta	Situação pretendida da meta	Indicador de Resultado	Fórmula de Cálculo do Indicador (cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada)	Fonte do indicador
Eliminar 80% da demanda reprimida de 1.200 cirurgias eletivas  Eliminar 80% da fila de 1.200 cirurgias em demanda reprimida.	Disponibilizar equipe especializada para realização de cirurgias.	Quantidade de cirurgias realizada no período / Demanda reprimida pacientes que estão aguardando para realizar a cirurgia eletiva x100.	Número de Cirurgias	Soma das cirurgias realizadas no período.	Censo diário, Sistema de Gestão hospitalar.

**Exemplos de Metas Qualitativas:**

Descrição da meta (Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo)	Ações para alcance da meta	Situação pretendida da meta	Indicador de Resultado	Fórmula de Cálculo do Indicador (cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada)	Fonte do indicador
Aumentar de 70% para 90% o índice de satisfação "ótima" dos usuários SUS em 6 meses	Aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS de acordo com os critérios especificados em norma interna.	90 %	Número de pesquisas com índice de satisfação "ótima" no período de 6 meses	Quantidade de Usuários com avaliação ótima no período / Quantidade Total de Usuários que participaram dos serviços nos últimos 06 meses.	Relatório de Atendimento

**Etapas ou Fases de Execução**

Descrever em que etapas serão utilizados os recursos financeiros.

Exemplo:

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (Dias)	APLICAÇÃO
1	Contratar Prestação de serviços de uma equipe especializada	30 dias	140.000,00
2	Adquirir material médico hospitalar (cotação de custos, aquisição e disponibilização conforme a demanda)	60 dias	110.000,00
<b>Total</b>			<b>250.000,00</b>

#### Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

(a especificação do objeto pode ser verificada no item IV; a Identificação do Objeto)

Exemplo:

ORDEM	OBJETO	VALOR	%
1	Consumo		
	Material Hospitalar		
	Material de Escritório		
	Material de Limpeza		
2	Prestação de Serviços		
	Prestação de serviço da equipe médica		
	Prestação de serviço da equipe de enfermagem		
	Prestação de serviços de uma equipe multiprofissional.		
	Benefícios		
3	Custos Indiretos		
	Assessoria de Contabilidade		
	Serviço de Prestação de Contas		
	Serviço Financeiro		
	Serviço de Departamento Pessoal		
	Outros (descrever)		
<b>Total</b>			

**V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)**

**Desmembrar por natureza de despesa (custeio).**

<b>Mês</b>	<b>OBJETO</b>	<b>CONCEDENTE</b>
1	Custeio	R\$ 0,00
<b>Total</b>		<b>R\$ 0,00</b>

**VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO**

- Início: Data da Assinatura do Convênio

- Duração: 12 meses

**VI – DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

(a data deve ser de acordo com o ofício do interessado)

Assinatura do responsável pela Entidade

Elaboração do Plano de Trabalho

Assinatura do responsável

**VII – ANALISADO E APROVADO TECNICAMENTE NESTA UNIDADE**

Data de Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Diretor da Unidade

**VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA**

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

Ordenador de Despesa

**IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

Secretário de Estado da Saúde

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

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria da Saúde que a .....(razão social da Entidade)....., CNPJ....., possui Patrimônio próprio constituído.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XI

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria da Saúde que a (o) .....(razão social da Entidade)....., CNPJ....., não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XII

DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde a (o) .....(razão social da Entidade)....., CNPJ....., NÃO possui em seu quadro diretivo agentes políticos de Poder ou do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XIII - A

CERTIFICADO DE REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

(elaborado pela Unidade)

ATESTO que o representante legal da proponente \_\_\_\_\_, interessado em participar do Chamamento Público nº \_\_/\_\_, Processo nº \_\_/\_\_, realizou nesta data visita técnica nas instalações do \_\_\_\_\_, recebendo assim todas as informações e subsídios necessários para a elaboração da sua proposta.

A proponente está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre os locais em que serão executados os serviços.

(Local e data)

\_\_\_\_\_  
(nome completo, assinatura e qualificação do representante da proponente)

\_\_\_\_\_  
(nome completo, assinatura e cargo do servidor responsável por acompanhar a visita)

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

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA

(elaborado pelo Entidade)

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, na condição de representante legal de \_\_\_\_\_ (nome Instituição), interessado em participar do Chamamento Público nº \_\_/\_\_, Processo nº \_\_/\_\_, DECLARO que a Instituição não realizou a visita técnica prevista no Edital e que, mesmo ciente da possibilidade de fazê-la e dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada.

A Instituição está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre os locais em que serão executados os serviços.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

DECLARAÇÃO DE CERTIDÃO DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE - CRC

**Declaro para os devidos fins, que na ocasião da celebração do convênio, será entregue certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da entidade.**

**Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)**

ANEXO XV

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

**Declaro para os devidos fins, que na ocasião da celebração do convênio, serão atendidas às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado de São Paulo.**

**Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)**

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