

MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 0001/2021

A SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio do **HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS** torna público o presente **Edital de Chamamento Público**, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, interessada para celebração de Convênio visando a **GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO MÉDICO SOCORRISTA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL GERAL DE GERAL DE SÃO MATEUS**, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90, a Lei Federal nº. 8.666/93, artigo 116, §§ 1º ao 6º e alterações posteriores, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia **09/09/2021**, no **Anfiteatro do Hospital Geral de São Mateus, localizado**, localizado, à **Rua Ângelo de Candia, 540 São Mateus-SP**, às **10hs**.

Visita técnica: Agendamento prévio através do telefone: (11) 2014-5148

Período para realização: **20/08/2021 a 08/09/2021** no horário das 09:00 às 16:00h.

1. OBJETO:

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, para celebração de Convênio, visando a **GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO MÉDICO SOCORRISTA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL GERAL DE GERAL DE SÃO MATEUS**, 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, interessadas no certame, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

2.2. Somente poderão participar deste Chamamento Público as Entidades que não tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública ou punidas com suspensão do direito de firmar Convênios ou outros ajustes com o Governo do Estado de São Paulo.

2.3. A Entidade interessada deverá examinar todas as disposições deste Edital e seus Anexos, implicando a apresentação de documentação e respectivas propostas na aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

2.4. Não será admitida a participação de entidade que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista com a autoridade competente, **a**

Comissão de Seleção, o subscritor do edital ou algum dos membros da respectiva equipe de apoio, nos termos do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/1993.

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, 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, em vias encadernadas, 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 a diligências da COMISSÃO DE SELEÇÃO, nos termos do parágrafo 3º do artigo 43 da Lei Federal 8.666/93.

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 **Hospital Geral de São Mateus, localizado na Rua Ângelo de Cândia, 540 São Mateus - SP, 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 DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE GERAL DE SÃO MATEUS

PROCESSO: SES-PRC-2021/23516
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 0001/2021
(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE GERAL DE SÃO MATEUS

PROCESSO: SES-PRC-2021/23516
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 0001/2021
(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 conter o PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA e 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 dos 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 datada e assinada 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.

5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

5.1.3.1. Apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior em convênio ou contrato da mesma natureza e porte, 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 contratual, 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 realizadas em tantos convênios ou contratos quanto dispuser a Instituição;

5.1.3.4. O(s) atestado(s) deverá(ão) conter a identificação da pessoa jurídica emitente bem como o nome, o cargo do signatário e telefone para contato.

5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA

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

5.1.4.2. No valor total da proposta deverá estar inclusa todas as despesas diretas (inclusive valores referentes à 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 aceitação integral, por parte da Entidade, das condições estabelecidas neste edital e seus anexos, que passarão a integrar o convênio como se transcritos, 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 proposta financeira não poderá ultrapassar o valor total de **R\$ 5.291.626,56 (cinco milhões, duzentos e noventa e um mil, seiscentos e vinte seis reais e cinquenta e seis centavos)** correspondentes ao valor total das despesas de custeio para 12 meses de execução do convênio.

5.2. – DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II

5.2.1. HABILITACAO JURIDICA:

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

5.2.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- a)** Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente;
- b)** Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente;
- c)** Declaração (**modelo no ANEXO III**) do representante legal de que proprietários, 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;
- d)** Declaração (**modelo no ANEXO IV**), firmada pelo representante legal da instituição que:
 - d.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 Estadual de Saúde;
 - d.2)** Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Estadual de Saúde e segundo as regras do Conselho Nacional de Saúde, inclusive obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais.
- e)** Declaração que apresentará por oportunidade da celebração do convênio a relação do corpo clínico e demais profissionais da saúde acompanhada da ficha cadastral do profissional, 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.
- f)** Declaração de que a entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos, conforme modelo no **ANEXO XI**;
- g)** Declaração atualizada 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**;

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 do responsável da Entidade de que a mesma possui patrimônio próprio, nos termos da Lei nº 10.201/99, conforme modelo do **ANEXO X**.

5.2.4. 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 licitante que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN.
- f)** 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.

5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

- a)** Declaração que entregará, no momento da assinatura do convenio, declaração de conta corrente especifica para esta finalidade – **ANEXO VI**;
- b)** Declaração que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado;
- c)** Declaração 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 Hospital Geral de São Mateus;

d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por **e-mail hgsm-dirtec@saude.sp.gov.br** ou pelo **telefone (11) 2014-5148** e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à sessão pública, no período **das 09hs às 16hs horas**;

d.2) A visita técnica tem como objetivo verificar 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, não cabendo à Administração nenhuma responsabilidade em função de insuficiência dos dados levantados por ocasião da visita técnica;

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 preços, 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 XII** do Edital.

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

5.3.1. Os documentos apresentados 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 43, §3º da Lei Federal nº 8.666/93, 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 aplicação da penalidade de suspensão temporária do direito de ajustar com a Administração Pública pelo prazo da lei, bem como de proposta à autoridade competente de aplicação da pena de inidoneidade, 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 subscritos 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 deixar de apresentar qualquer documento exigido 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 de Estado 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.

A) COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVENIO – TOTAL DE PONTOS: 10		
A proponente deverá desenvolver o raciocínio básico sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do Hospital Geral de São Mateus em relação ao objeto do presente chamamento, demonstrando a compreensão da proponente sobre o objeto como um todo e os desafios a serem enfrentados, assim como as estratégias para alcançar os resultados e metas almejadas.		
ITEM		PONTOS
Não apresenta compreensão com as necessidades do objeto.		0
Apresenta compreensão compatível com as necessidades do Anexo I-A deste Edital.		10
B) DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE COORDENAÇÃO DO PROJETO – TOTAL DE PONTOS: 40		
ITEM	SUBITEM	PONTOS
Coordenação geral – Comprovação de Experiencia anterior	Qualificação e experiencias comprovadas em Adm.Hospitalar por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiencias comprovadas em Adm.Hospitalar entre 1 e 5 anos	5
	Qualificação e experiencias comprovadas em Adm.Hospitalar por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica médica especializada	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	15
	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal entre 1 5 anos	10
	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica de enfermagem especializada	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	0
	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal entre 1 5 anos	0
	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Certificação de titulação da equipe médico assistencial	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residencia Médica nas especialidades objeto em mais de 50% dos contratados/prestadores	15
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residencia Médica nas especialidades objeto entre 25% e 50% dos contratados/prestadores	10

	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto abaixo de 25% dos	0
	contratados/prestadores	
C) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE – TOTAL DE PONTOS: 20 pontos		
	Comprovar experiência de 5 (cinco) ou mais anos em gestão de unidade de assistência em saúde, independente das características do serviço realizado e da unidade de saúde.	20
	Comprovar experiência de 12 (doze) meses a menos de 5 (cinco) anos em gestão de unidades de assistência em saúde, independente das características do serviço realizado e da unidade de saúde.	10
	Não comprovar nenhuma experiência em gestão de Unidades de assistência em saúde, ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses.	0
D) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO MÉDICO SOCORRISTA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRO - TOTAL DE PONTOS: 15		
	ITEM	PONTOS
	Não comprovar experiência em prestação de serviços DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO PRONTO SOCORRO , ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	0
	Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos em prestação de serviços DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO PRONTO SOCORRO , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	5
	Comprovar experiência entre 2 (dois) a menos de 5 (cinco) anos prestação de serviços de DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO PRONTO SOCORRO , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	10
	Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais anos em prestação de serviços DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO PRONTO SOCORRO , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	15
E) PROPOSTA DE PREÇO – TOTAL DE PONTOS: 15		
	ITEM	PONTOS
	Proposta de preço acima do valor referencial	0
	Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial	05
	Proposta de preço até 10% abaixo do valor referencial	10
	Proposta de preço até 15% abaixo do valor referencial	15

7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

7.1 - DO CREDENCIAMENTO

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em **09/09/2021 às 10 horas**, na Anfiteatro do Hospital Geral de São Mateus, localizado, à Rua Angleo de Candia, 540 São Mateus-SP, procedendo-se o Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da Entidade, mediante a apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

- a)** Documento de identidade na forma da lei, com fotografia;

b) Estatuto da entidade ou instrumento legal de sua formação, comprovando a representação da Entidade e os poderes para representá-la, acompanhada da ata da assembléia 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 prova de 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 credenciadas.

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

7.1.8. Será permitida 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, 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 a 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, 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 publica para melhor análise dos documentos de habilitação apresentados, designando nova data para divulgação do resultado em sessão publica, 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 as 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 Especial de Julgamento em contrário.

8- DO RECURSO ADMINISTRATIVO

8.1. Após a declaração da Entidade vencedora, será facultada as demais Entidade 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 Entidade, que poderão 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 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 reconhecidos.

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 decisão do(s) recurso(s) pela Comissão de Seleção e constatada a regularidade dos atos praticados, o Secretário de Estado da Saúde adjudicará o objeto do Chamamento Público à Entidade vencedora e homologará o procedimento de seleção.

9.1.2. – A homologação do Secretário será devidamente publicada em Diário Oficial do Estado;

10 – DO COMITÊ GESTOR DO GASTO PÚBLICO

10.1. Em cumprimento ao disposto no Decreto 64.065/19, o resultado final do presente chamamento após a publicação no Diário Oficial, será submetido ao Comitê Gestor do Gasto Público.

11 – DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO

Após a aprovação pelo Comitê Gestor do Gasto Público, a vencedora será convocada para celebração de convênio que será efetivado eletronicamente, através de Sistema de Gestão de Convênios para repasses financeiros denominado "SANI".

11.1. DO SISTEMA ELETRÔNICO

11.1.1. 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.

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

11.1.3. A vencedora terá o prazo de 03 (três) dias úteis contados da sua convocação, para inserir a documentação necessária para firmar o convênio, devendo:

a) Acessar o sistema eletrônico e proceder ao seu cadastro e inclusão de todos os documentos;

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

11.2 – DA VIGÊNCIA

11.2.1. A Comissão Especial de Julgamento selecionará a entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 60 (sessenta) meses.

11.2.2. Se a proponente vencedora se recusar a assinar o convênio após a divulgação do resultado final do Chamamento Público em até 24 horas da convocação, ou se a vencedora perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do convênio será convocada a classificada em segundo lugar para fazê-lo em igual prazo em assim sucessivamente até que seja celebrado o Convênio.

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

11.3. – DO PAGAMENTO

11.3.1. A forma de pagamento encontra-se estipulada na minuta de Convênio que constitui o **ANEXO VII**, bem como no **ANEXO I-A** – Termo de Referência.

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

11.3.3. O pagamento será efetuado mensalmente, de acordo com o cronograma apresentado no Plano de Trabalho.

11.4 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

11.4.1. As prestações de contas dos repasses de recursos oriundos de transferências voluntárias formalizadas por meio de convênios e termos aditivos deverão tramitar obrigatoriamente pelo sistema SANI, no módulo de Prestação de Contas.

11.4.2. A documentação referente à prestação de contas deverá ser apresentada mensalmente seguindo a Instrução nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo com as devidas notas fiscais e relatórios de aplicação dos recursos, obedecendo o estipulado em Plano de Trabalho.

12 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

12.1 - A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo antes do julgamento por motivo de interesse público ou exigência legal, adiar ou revogar o presente Chamamento Público, sem que isso implique direito à celebração do Convênio ou motivo para que as Entidades pleiteiem qualquer tipo de indenização.

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

12.3 - Ocorrendo qualquer alteração 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.

12.4 - Os prazos indicados neste Edital em dias corridos, quando vencidos em dia não útil, prorrogam-se para o dia útil subsequente.

12.5 - A Entidade que entregar os Envelopes I e II na data marcada, sem a formulação previa 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.

12.6 - 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.

12.7 - Constitui condição para celebração do Convênio a inexistência de registros em nome da Entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais do Estado de São Paulo – CADIN ESTADUAL, o qual será consultado por ocasião da realização de cada pagamento.

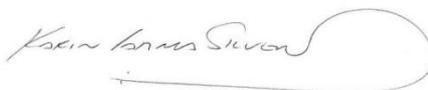
12.8 - A Conveniada deverá iniciar as atividades constantes do Convênio no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data de assinatura do Instrumento.

13. Integram o presente edital os seguintes anexos:

- **ANEXO I-A** – Termo de Referência;
- **ANEXO I-B** – Planilha de Orçamento;
- **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** - Declaração de Opção por não realizar a visita técnica

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

São Paulo, 20 de Agosto de 2021



Dra. Karin Fátima Silveira
Diretora Técnica de Saúde III
Hospital Geral de São Mateus

ANEXO I-A TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERENCIA

CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO VISANDO O GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO MÉDICO SOCORRISTA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL GERAL DE GERAL DE SÃO MATEUS

O Hospital Geral de São Mateus visando a excelência na prestação dos serviços públicos de saúde propõe a contratação da prestação de serviços especializada no atendimento de Urgência e Emergência do Pronto Socorro da Unidade.

A presente contratação visa proporcionar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população, por demanda espontânea ou referenciada, ofertando assistência humanizada voltada para resultados obedecendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS observando as políticas públicas voltadas para a área da saúde.

O Hospital Geral de São Mateus, situado no Município de São Paulo, responde por uma área de abrangência de aproximadamente 500 mil habitantes, sendo um hospital de referência na Rede de Urgência e Emergência, atendendo várias especialidades médicas, dentre elas: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ortopedia, Pediatria, Obstetrícia e Queimados.

O Pronto Socorro está localizado em uma área de 713,2 m², divididas em espaços para urgência /emergência, sala de sutura, pronto atendimento com 05 consultórios, sala para classificação de risco, sala de emergência, sala de estabilização, medicação, inalação, eletrocardiograma e leitos de observação adulto e infantil.

1 – OBJETIVO

1.1. O presente Termo de Referência tem por finalidade e objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestada aos usuários do SUS na região com o aporte de recursos financeiros, e estabelecer as diretrizes para o atendimento no Pronto Socorro do Hospital Geral de São Mateus, compreendendo o atendimento na especialidade médica de clínica médica, no Pronto Socorro, Sala de Emergência, Sala de Estabilização e leitos de observação, abrangendo: consulta, prescrição de medicação, avaliação, observação, reavaliação, internação, evolução médica, transferência e alta hospitalar.

2 – DO ATENDIMENTO NO PRONTO SOCORRO

2.1. O Pronto Socorro deve prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos de natureza clínica, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, com o propósito de estabelecer e realizar a conduta para cada paciente atendido. Além disso, quando necessário, manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, encaminhar os pacientes que não tiveram suas necessidades resolvidas no hospital com garantia da continuidade do cuidado, para internação em serviços hospitalares de referência, por meio da regulação do acesso assistencial.

2.2. A organização de um modelo de atenção voltado às condições agudas 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.

2.3. 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 referenciada, devido a um processo agudo clínico, no qual há risco de evolução para complicações mais graves ou fatais, porém, não existe um risco iminente de vida. Os casos serão atendidos conforme as suas necessidades individuais, tais como: emergências clínicas, asma brônquica entre outras queixas, e o devido encaminhamento para unidade básica de saúde daqueles pacientes que possuam doenças crônicas que não necessitem de conduta de urgência, respeitando os Princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade, bem como os Princípios Organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.4. 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, etc.

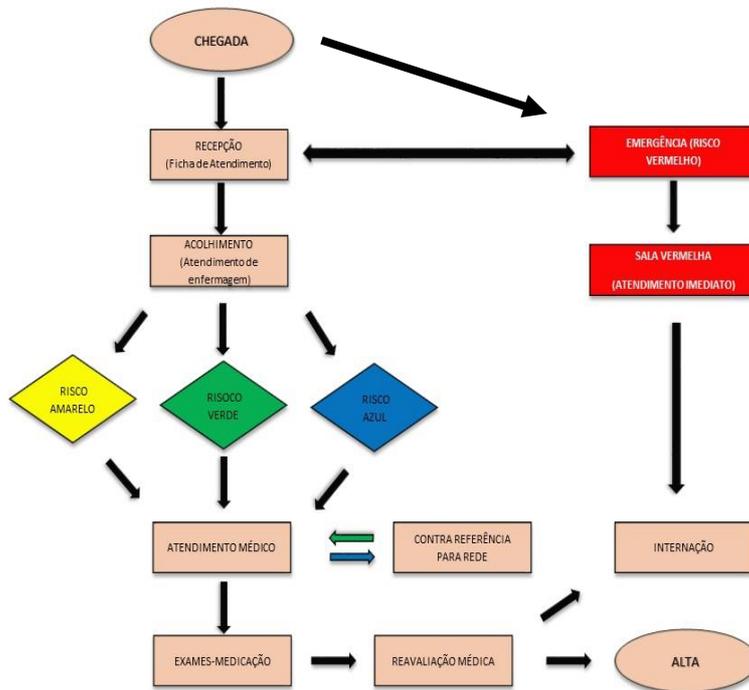
2.5. Essa distinção conceitual entre as condições de urgência e emergência é essencial para estabelecer uma racionalidade assistencial e sua priorização. Para isto o Pronto Socorro deve utilizar o acolhimento com classificação de risco, que é um processo dinâmico que permite a identificação do risco 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:



2.6. 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.

2.7. 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.



2.8. Estrutura do Pronto Socorro do Hospital Geral de São Mateus

2.8.1. Área do Pronto Atendimento:

- Recepção/Espera: boxes de abertura de fichas;
- Sala de Acolhimento e Classificação de Risco;
- Consultórios de clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, pediatria e obstetrícia (pronto socorro em espaço exclusivo para atendimento de mulheres com queixas ginecológicas e obstétricas);
- Salas de: sutura/curativo, gesso, medicação, coleta de exames laboratoriais, exames gráficos (eletrocardiograma), DML, expurgo, guarda de insumos, soroterapia e procedimentos de enfermagem.

2.8.2. Área de Urgência/Emergência:

- Salas de choque/emergência com 04 leitos, 07 leitos de estabilização, prescrição médica, estoque de material, expurgo e procedimentos de enfermagem.

2.9. atendimentos no Pronto-Socorro:

2.9.1. Atendimento Mensal estimado de Clínica Médica no Pronto-Socorro:

ESPECIALIDADE	Media/mês
Clínica Médica	4.048

2.9.2. Percentual de atendimentos no PS por Horário:

PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS/MÊS POR PLANTÃO		
Das 07hs às 19hs	Das 19hs às 07hs	TOTAL
70%	30%	100%

3. CARACTERÍSTICAS DA DEMANDA

3.1. O Hospital Geral de São Mateus, com área física salubre e adequada para receber os pacientes em situação de urgência e emergência, conta com ambiente distinto e adaptado para o atendimento dos usuários do Pronto Socorro. Os pacientes nesta situação são oriundos das Unidades Básicas de Saúde, AMA e PA- Pronto Atendimento São Mateus, bem como Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar e demanda espontânea.

3.2. O Hospital é referência secundária para a população da região de São Mateus, e referência de grade da Urgência/Emergência perfazendo uma abrangência de aproximadamente 500 mil habitantes.

3.3. O Hospital conta com 154 leitos operacionais, assim distribuídos: 40 Clínica Médica, 20 Obstetrícia, 20 Clínica Cirúrgica, 20 Pediatria, 10 UTI Neonatal, 10 UTI Pediátrica, 14 UTI Adulto, 04 UTI Queimados, 06 Enfermaria Queimados, 10 Cuidados Intermediários Neonatal; Ambulatório próprio e Pronto Socorro com Sala de Emergência com 4 leitos, Sala de Estabilização com 7 leitos , 13 leitos de observação adulto , 06 leitos de observação infantil e 02 leitos isolamento.

3.4. Perfil dos Usuários - Os usuários passam pelo acolhimento / classificação de risco (Modelo Manchester adaptado) e são classificados em atendimentos verde/azul (baixa complexidade), amarelo (média complexidade) e vermelho (alta complexidade).

4. DIRETRIZES DO ATENDIMENTO MÉDICO

4.1. Atendimento Médico

4.1.1. O atendimento no Pronto Socorro deverá ser realizado **24 horas por dia, ininterruptamente**, 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.

4.1.2. A CONVENIADA será responsável pelo atendimento aos casos de clínica médica, independente da gravidade dos mesmos, respeitando o sistema de classificação de risco.

4.1.3. A CONVENIADA 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.

4.1.4. A CONVENIADA deverá manter equipe médica em quantidade suficiente para atendimento da demanda de Urgência/Emergência sob sua responsabilidade, conforme estimativa descrita no item 2.9.

4.1.5. Os profissionais da CONVENIADA devem estar aptos para tratar pacientes em estado grave, com risco iminente de perda de vida, com avaliação rápida, estabilização, tratamento e observação.

4.1.6. 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.

4.1.7. 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.

4.1.8. 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 CONTRATANTE, e se for o caso, buscar recursos oferecidos pela Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS ou Unidade referenciada.

4.1.9. 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 contra referência à Unidade Básica de Saúde para acompanhamento.

4.1.10. O atendimento a ser prestado pelos profissionais da CONVENIADA deve estar pautado em Protocolos Assistenciais de Urgência/Emergência, definidos pela CONTRATANTE.

4.1.11. O médico da CONVENIADA será responsável pelo atendimento inicial após classificação 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.

4.1.12. O profissional da CONVENIADA será responsável pela continuidade do tratamento dos pacientes da observação do Pronto Socorro, devendo a equipe médica da CONVENIADA julgar a necessidade de internação para estes pacientes e solicitar vaga para os mesmos na própria Instituição, caso exista a presença de pacientes internados este deverá ser acompanhado pela CONVENIADA.

4.1.13. A demanda de pacientes em situação de urgência e emergência nas especialidades de clínica médica, é de responsabilidade da CONVENIADA. Caso julguem necessário deverão providenciar o encaminhamento para Unidade de Terapia Intensiva da Instituição ou recorrer a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, solicitando sua remoção, garantindo condições para a realização de todas as manobras de sustentação da vida, propiciando a continuidade da assistência adequada.

4.1.14. O atendimento médico da **clínica médica** deverá contar com todas as avaliações necessárias aos pacientes adultos como, por exemplo, infecção do trato urinário, pneumonias, síndromes coronarianas agudas, acidente vascular encefálico, hemorragias subaracnoideas, trombose venosa profunda, sem comprometimento arterial secundário, entre outros. A CONVENIADA deverá fornecer médicos clínicos qualificados para o atendimento de emergências clínicas e atualizados a cada 2 anos (ACLS).

4.1.15. A demanda de pacientes em situação de urgência e emergência nas diversas

especialidades que necessitem de suporte que não exista na Unidade será de responsabilidade dos profissionais da CONVENIADA, que, caso julguem necessário, providenciarão inserção do caso na Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS, solicitando sua remoção, como por exemplo: avaliação de cirurgião vascular em caso de oclusão arterial aguda, trombose venosa profunda com comprometimento arterial secundário, traumas com lesão vascular (quando necessário), avaliação de neurocirurgião em caso de acidente vascular encefálico hemorrágico, hematoma subdural, hematoma epidural, hemorragia subaracnoidea, transferências de casos graves com necessidade de UTI quando o hospital não dispor de vaga, entre outros.

4.1.16. Os pacientes que necessitem de internação em leito de enfermaria deverão ser internados pela equipe médica e sinalizados para a equipe multidisciplinar, com o objetivo de serem encaminhados o mais breve possível ao setor responsável em receber esses pacientes, de acordo com o protocolo da Instituição. Pacientes aptos para a enfermaria devem preencher os critérios de estabilidade hemodinâmica e respiratória, além de diagnóstico que permita a segurança do paciente em leito de enfermaria.

4.1.17. Transporte: A solicitação do transporte de pacientes graves (alta complexidade), com indicação de ambulância UTI, deverá ser cadastrada na CROSS, sendo que em caso de negativa do CROSS, a CONVENIADA deverá fornecer equipe médica para a remoção, e a CONVENIENTE fornecerá a ambulância equipada, enfermagem e motorista.

4.1.18. As atribuições inerentes aos médicos serão desde a admissão do paciente no Pronto Socorro, na especialidade de Clínica Médica, até a alta do setor ou transferência do paciente para internação, seguindo os Protocolos da Unidade, e ainda atender todas as intercorrências clínicas provenientes dos setores de internação.

5. ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

5.1. A CONVENIADA será responsável pelo atendimento médico de urgência/emergência, na especialidade de Clínica Médica, durante os 07 (sete) dias da semana, por 24 (vinte e quatro) horas, ininterruptamente.

5.2. A CONVENIADA deverá manter equipe mínima de profissionais médicos por plantão local, com carga horária compatível para atender os diversos atendimentos por 24h ininterruptas. O dimensionamento de profissionais médicos deverá estar compatível para o respectivo atendimento por turno de trabalho, para plantões diurnos das 07h as 19h e para plantões noturnos das 19h as 07h, assim distribuídos:

Especialidade de Socorristas nas áreas:	De segunda a sexta feira		Sábados e Domingos	
	Diurno	Noturno	Diurno	Noturno
Clínica Médica	04	03	03	03

É importante destacar, que essa equipe médica foi idealizada para cumprir a seguinte estrutura de atendimento: MÉDICO DIURNO – 01 médico sala emergência SEMPRE, 02 médicos consultórios pronto socorro SEMPRE e 01 médico na visita SEMPRE – exceção quando houver alguma intercorrência nas enfermarias do hospital; MÉDICO NOTURNO: 01 médico sala emergência SEMPRE e 02 médicos nos consultórios do pronto socorro SEMPRE – exceção quando houver alguma intercorrência nas enfermarias do hospital. Respeitados os horários de alimentação e descanso, quando os mesmos devem ser substituídos temporariamente pela um membro da equipe.

5.4. A demanda de pacientes em situação de urgência e emergência na especialidade de clínica médica, é de responsabilidade dos profissionais da CONVENIADA, que deverá dar continuidade e condução de todos os casos.

6. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

6.1. 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. 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 e fazer cumprir as práticas relacionadas ao hospital Amigo do Idoso.

6.2. É importante que o processo de atendimento 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 à partir dos parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania, garantindo a qualidade e segurança da assistência.

6.3. Cabe ressaltar que toda a Equipe de Trabalho sob a responsabilidade da CONVENIADA, deverá estar adequadamente uniformizada, identificada, deve estabelecer uma linguagem uniforme, integrada, e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a

Assistência e parceiros que se relacionam com a Equipe do Pronto Socorro.

6.4. A CONVENIADA deverá promover a efetivação de tais princípios, garantindo a integralidade da assistência e o acesso da população local aos serviços de saúde.

6.5 A CONVENIADA deverá alinhar às práticas de trabalho, as legislações específicas/rotinas e protocolos da Instituição.

7. CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

7.1. A CONVENIADA deverá manter cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados pela mesma. Estes registros deverão ser colocados à disposição da CONVENIENTE quando do início das atividades.

O cadastro deverá conter:

- Curriculum Vitae do Profissional;
- Foto 3x4;
- Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe;
- Na área de clínica médica o profissional médico poderá apresentar certificado de Residência Médica e/ou Título de Especialista e/ou experiência mínima de 02 anos

7.2. A CONVENIADA deverá fornecer a escala mensal dos profissionais do corpo clínico até o dia 25 do mês anterior, e entregar na divisão médica, para que possa ser inserida no painel eletrônico da recepção do Pronto Socorro, com o nome completo dos profissionais e dia e horário da prestação do serviço, para informar ao usuário, de forma clara e objetiva o nome de todos os médicos em exercício na Unidade naquele dia, sua especialidade e horário de início e término do trabalho.

8. BOA PRÁTICA CLÍNICA

8.1. Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica são:

- a) Orientações estabelecidas pelo Hospital;
- b) Qualificação dos profissionais;
- c) Utilização de registros de atendimento clínico;
- d) Uso de outros registros da atividade assistencial;
- e) Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes no Pronto Socorro;

- f) Consenso entre os profissionais dos serviços sobre diagnóstico, tratamento e condições de referência;
- g) Perfil de prescrição farmacêutica;
- h) Avaliação externa da prática assistencial.

9. DAS ATRIBUIÇÕES DOS MÉDICOS DA CONVENIADA

9.1. Emergência/Urgência do Pronto Socorro – Pacientes com entrada na Sala de Urgência e Emergência por demanda espontânea ou encaminhamento de atendimento interno

- Os profissionais da CONVENIADA serão os responsáveis pelo atendimento imediato aos pacientes que derem entrada a sala de urgência/emergência, prestando os primeiros socorros necessários à manutenção da vida e posteriormente, quando necessário, solicitarão atendimento nas especialidades complementares;

É de atribuição dos profissionais da CONVENIADA:

- avaliar, solicitar e acompanhar a remoção dos pacientes do Pronto Socorro para outra Instituição, caso seja necessário;
- atender eventuais emergências de pacientes internados em enfermarias do hospital imediatamente, sempre que acionados;
- inserir as informações pertinentes do sistema CROSS;
- o preenchimento da declaração de óbito e/ou guia de encaminhamento de cadáver, havendo relação com o atendimento.

9.2. Pronto Socorro – Pacientes classificação AMARELO/VERDE/AZUL

- Os profissionais da CONVENIADA serão os responsáveis pelo primeiro atendimento aos pacientes fora da situação de urgência/emergência, prestando aos mesmos atendimentos nos consultórios, considerando a classificação de risco atribuída.
- Realizada a consulta, o profissional médico poderá prescrever medicação, solicitar exames subsidiários e/ou encaminhar para observação. Na necessidade de reavaliação do paciente, esta ficará a cargo do profissional médico da CONVENIADA.
- As condutas acima citadas deverão ser adotadas na especialidade de Clínica Médica.
- Os pacientes classificados nas cores verde e azul serão contra referenciados para a rede de assistência da região.

- **Durante o período de atendimento, terminada a demanda do atendimento do paciente amarelo, as demais classificações deverão ser atendidas (verde/azul) seguidamente, mantendo o atendimento ininterrupto do pronto socorro.**

9.3. Visitador das Observações

- O profissional designado pela CONVENIADA deverá realizar a visita nos pacientes do Pronto Socorro (Salas de Emergência, Sala de Estabilização, Medicação/Soroterapia e Salas de observação) e a realização de interconsultas solicitadas por outras especialidades do Pronto-socorro;
- O médico clínico geral, designado pelo Coordenador de Equipe deverá realizar visita em todos os pacientes do Pronto Socorro. **Observando que a sala de emergência deverá contar sempre com um dos médicos clínicos responsável a cada plantão;**
- Caberá ao profissional visitador à realização da prescrição de forma legível e evolução médica, carimbadas e assinadas e ainda, o preenchimento da Alta Médica ou Autorização de Internação Hospitalar - AIH quando necessário;
- Caberá ao profissional da conveniada solicitar vaga, via sistema eletrônico na Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, quando a especialidade necessária não existir na Unidade, para avaliação ou remoção do paciente para outra Instituição, acompanhada de médico da CONVENIADA, se necessário;
- **Após o horário de visita dos pacientes o profissional visitador deverá conversar com um membro da família, em horário pré-fixado pela Unidade;**
- É de atribuição do profissional visitador o preenchimento da declaração de óbito e/ou guia de encaminhamento de cadáver quando relacionado com o atendimento da CONVENIADA;

10. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA

10.1. É obrigação da CONVENIADA prestar os serviços de saúde de acordo com o estabelecido neste instrumento, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

- a) Igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- b) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre a sua saúde;
- c) Prestação de serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos

equipamentos de modo adequado e eficaz.

- d) Respeito aos direitos do paciente, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- e) Garantia de sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
- f) Atender o paciente 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:

Paciente classificação vermelho	Atendimento imediato
Paciente classificação amarelo	Prioridade de atendimento pela condição clínica e pacientes preferenciais: idoso, deficiente e gestante – ATÉ 30 MINUTOS
Paciente classificação verde e azul	Classificação verde até 02 horas. Classificação azul até 04 horas. <u>Exceção quando NÃO houver pacientes classificados como amarelo – pacientes verdes e azuis passam a ser atendidos no tempo máximo <= 30 minutos</u>

10.2. Constitui responsabilidade da CONVENIADA:

- a)** O gerenciamento da escala médica através da indicação ou substituição dos profissionais que executarão o trabalho;
- b)** A supervisão e acompanhamento do desempenho dos profissionais do Pronto Socorro;
- c)** A implantação, padronização e supervisão de protocolos para o atendimento médico do pronto socorro, com base na boa prática médica baseada em evidências, definidos pela CONVENIENTE;
- d)** A cobertura do atendimento médico 24 horas/dia, sete dias por semana, objetivando sempre manter o número suficiente de médicos para atendimento (Resolução CREMESP nº 2077/2014).
- e)** Providenciar a substituição dos profissionais de forma que o atendimento não

seja descontinuado, garantindo o treinamento quanto à informatização, processos e protocolos da unidade;

f) Zelar pelos equipamentos/materiais de propriedade da CONVENENTE;

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

h) Registrar no prontuário do paciente todo o atendimento realizado, objeto da prestação de serviço;

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

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

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

l) Toda a Equipe de Trabalho sob-responsabilidade da CONVENIADA deve estar adequadamente uniformizada, com o uso de equipamento de uso pessoal, identificada com crachá de fácil visualização, devendo estabelecer uma linguagem uniforme, integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência.

m) A conveniada deverá instalar controle de acesso e frequência dos seus profissionais, deixando a disposição da CONVENENTE.

n) A responsabilidade Ética Profissional da CONVENIADA deverá seguir as orientações da Comissão de Ética Médica da CONVENENTE.

o) A CONVENIADA deverá designar um Coordenador médico técnico, que a representará nos assuntos relacionados à prestação do serviço objeto do convênio, inclusive nas reuniões e demais assuntos de interesse da Equipe Médica de trabalho da CONVENIADA.

p) A CONVENIADA deverá designar e manter um líder de equipe médico a cada plantão que será o preposto no contato com o preposto da Convenente.

q) A CONVENIADA deverá 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:

I. VERMELHO – Emergência – paciente necessita ser atendido imediatamente;

II. AMARELO – Urgência – Prioridade de atendimento pela condição clínica e paciente preferenciais: idoso, deficiente e gestante – atendido em até 30 minutos;

III. VERDE E AZUL – Paciente que pode aguardar a ser atendido por ordem de chegada – de 2 a 4 horas;

r) A CONVENIADA deverá responder às queixas e reclamações provenientes da Ouvidoria em no máximo 48h, após receber a demanda.

10.3) Atribuições dos coordenadores técnicos da conveniada:

10.3.1. O Coordenador Técnico médico, deverá dar assistência aos profissionais da CONVENIADA durante os 07 dias da semana, por 24 horas, e deverá manter integração contínua com a equipe multiprofissional e demais profissionais envolvidos no atendimento de emergência e urgências médicas do Hospital.

10.3.2. Deverá fazer o gerenciamento das escalas de trabalho, através da indicação ou substituição dos profissionais que executarão o plantão, bem como a supervisão e acompanhamento do desempenho dos médicos do Pronto Socorro, através dos índices já definidos neste convênio;

10.3.3. O Coordenador deverá implantar e gerenciar todos os protocolos assistenciais da instituição com a equipe: Dor Torácica, Septicemia, Trombose Venosa Profunda, Acidente Vascular Cerebral Isquêmico e outros.

11. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENENTE

11.1. São de responsabilidade da CONVENENTE:

- a)** Supervisionar do atendimento dos pacientes por classificação de risco.
- b)** Supervisionar as internações hospitalares realizadas pelos profissionais da CONVENIADA, com relação à patologia e necessidade de internação.
- c)** O Líder médico da CONVENIADA deverá conhecer as rotinas do Estado na prestação e serviços, tais como: guia de contra referência a Unidade Básica de Saúde, registro de solicitações no CROSS, preenchimento dos impressos padronizados e necessários para execução dos serviços.
- d)** Orientar a equipe da CONVENIADA quanto aos protocolos implantados na Unidade.
- e)** Disponibilizar equipamentos do Pronto Socorro em boas condições de utilização.
- f)** Disponibilizar materiais de consumo e medicamentos padronizados necessários à prestação de serviços.
- g)** Disponibilizar ambulância UTI, quando necessário solicitar via CROSS.
- h)** Disponibilizar estar médico para a equipe médica.

- i)** Acompanhar e avaliar os serviços prestados.
- j)** Definir o padrão do uniforme a ser usado pelos profissionais da CONVENIADA.
- k)** Apresentar aos profissionais da CONVENIADA o sistema de gerenciamento assistencial da Unidade.

NOTA: Não é de responsabilidade da CONVENENTE o fornecimento de alimentação, roupas privativas e estacionamento aos funcionários da CONVENIADA.

11.2. Recursos Materiais

11.2.1. É de responsabilidade da CONVENENTE fornecer:

- Todo o material necessário à execução dos serviços, seguindo a padronização existente na Unidade.
- Disponibilizar equipamentos do Pronto Socorro em boas condições de utilização;
- Disponibilizar à CONVENIADA área física em boas condições.
- Os serviços de limpeza hospitalar, consistentes na limpeza e conservação dos ambientes e desinfecção de superfícies fixas, de forma a promover a remoção de sujidades visíveis.
- Os serviços de vigilância patrimonial, com finalidade de garantir a proteção do patrimônio no local.
- Diagnóstico de imagem e análises clínicas.

Nota: Fica a cargo da CONVENIADA a utilização, e controle de todos os equipamentos de propriedade da CONVENENTE, disponibilizados para a adequada prestação dos serviços.

12. HUMANIZAÇÃO

12.1. Considerando que a humanização é uma das políticas prioritárias do Ministério da Saúde, as práticas de atenção e gestão humanizada deverão presidir as relações entre usuário e os profissionais que o atendem objetivando este fim.

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

13. NORMAS E ROTINAS

O Hospital dispõe de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos, que deverão ser disponibilizados, adotados e

seguidos pela conveniada.

14. PROCOLOS CLÍNICOS

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

Os protocolos implantados e homologados serão disponibilizado pelo Hospital.

15. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS

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

15.2. Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento do Serviço de urgência/Emergência, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência.

16. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

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

A) COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVENIO – TOTAL DE PONTOS: 10		
A proponente deverá desenvolver o raciocínio básico sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do Hospital Geral de São Mateus em relação ao objeto do presente chamamento, demonstrando a compreensão da proponente sobre o objeto como um todo e os desafios a serem enfrentados, assim como as estratégias para alcançar os resultados e metas almejadas.		
ITEM		PONTOS
Não apresenta compreensão com as necessidades do objeto.		0
Apresenta compreensão compatível com as necessidades do Anexo I-A deste Edital.		10
B) DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE COORDENAÇÃO DO PROJETO – TOTAL DE PONTOS: 40		
ITEM	SUBITEM	PONTOS
Coordenação geral – Comprovação de Experiencia anterior	Qualificação e experiencias comprovadas em Adm.Hospitalar por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiencias comprovadas em Adm.Hospitalar entre 1 e 5 anos	5

	Qualificação e experiências comprovadas em Adm.Hospitalar por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica médica especializada	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	15
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal entre 1 5 anos	10
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica de enfermagem especializada	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	0
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal entre 1 5 anos	0
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Certificação de titulação da equipe médico assistencial	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto em mais de 50% dos contratados/prestadores	15
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto entre 25% e 50% dos contratados/prestadores	10
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto abaixo de 25% dos contratados/prestadores	0
C) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE – TOTAL DE PONTOS: 20 pontos		
	Comprovar experiência de 5 (cinco) ou mais anos em gestão de unidade de assistência em saúde, independente das características do serviço realizado e da unidade de saúde.	20
	Comprovar experiência de 12 (doze) meses a menos de 5 (cinco) anos em gestão de unidades de assistência em saúde, independente das características do serviço realizado e	10

da unidade de saúde.	
Não comprovar nenhuma experiência em gestão de Unidades de assistência em saúde, ou comprovar experiência de menos de 12(doze) meses.	0
D) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO MÉDICO SOCORRISTA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA DE PRONTO SOCORRO - TOTAL DE PONTOS: 15	
ITEM	PONTOS
Não comprovar experiência em prestação de serviços DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO PRONTO SOCORRO , ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	0
Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos em prestação de serviços DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO PRONTO SOCORRO , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	5
Comprovar experiência entre 2 (dois) a menos de 5 (cinco) anos em prestação de serviços de DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO PRONTO SOCORRO , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	10
Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais anos em prestação de serviços DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO PRONTO SOCORRO , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	15
E) PROPOSTA DE PREÇO – TOTAL DE PONTOS: 15	
ITEM	PONTOS
Proposta de preço acima do valor referencial	0
Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial	05
Proposta de preço até 10% abaixo do valor referencial	10
Proposta de preço até 15% abaixo do valor referencial	15

17. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO MÉDICO

17.1. METAS QUALITATIVAS (REMUNERAÇÃO VARIÁVEL)

INDICADOR	META	PONTUAÇÃO
Garantir atendimento ininterrupto	100%	20%
Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	Imediato	20%
Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	≤30 minutos em n° ≥85%	20%
Adesão aos Protocolos Clínicos.	100%	20%
Queixas na ouvidoria	≤ 1%	20%
TOTAL		100%

18. INDICADORES VARIÁVEIS

18.1. Representados pela avaliação dos indicadores descritos, perfazendo um total de 10% do apurado;

19. INDICADORES FIXOS

19.1. Representados pelo atendimento de 100% dos postos de trabalho contratados (médicos) no Pronto Socorro do Hospital Geral de São Mateus no período apurado, perfazendo um total de 90% do total apurado;

20. VALOR TOTAL MENSAL APURADO

20.1. Será apurado mensalmente através da somatória dos indicadores fixos e variáveis;

21. AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO DOS INDICADORES

21.1. Os indicadores serão monitorados mensalmente e avaliados trimestralmente, sendo que o não cumprimento das metas resultará em dedução do valor de repasse, que será descontado proporcionalmente ao peso do indicador não alcançado.

21.2. A aceitação dos serviços prestados pela CONVENIADA ficará vinculada a avaliação dos indicadores qualitativos e de desempenho acima previstos.

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

22. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

22.1. Reunião com Equipe de Gestão e Acompanhamento

As reuniões deverão ocorrer mensalmente, com a apresentação dos indicadores e evolução dos índices qualitativos. Na oportunidade serão revistos os processos envolvidos, bem como a validação de fluxos, se couber.

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.

22.2. Fiscalização

22.2.1. A Diretoria Técnica do HGSM fará, por ocasião da assinatura do Convênio, a indicação do Gestor e Fiscalizador do Convênio.

22.2.2. O Gestor e Fiscalizador de Convênio 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 – Fiscalização do Convênio – servidor com perfil administrativo especialmente designado pela administração, com atribuições de acompanhar e controlar o Convênio administrativo. 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;

22.2.3. 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 do convênio, 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 o qualquer discrepância detectada na análise;

V - Avaliar a condução do convênio e quando necessário, balizado pelas diretrizes estabelecidas no instrumento, 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;

22.2.4 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 o fiscal do Convênio informado 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.

23. AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

23.1. Nos primeiros 03 meses iniciais da vigência do convênio a **CONVENIENTE** procederá à análise das quantidades de procedimentos realizados pela **CONVENIADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades mínimas de atendimentos previstas no item 2.9.

23.2. Da análise referida no item anterior, poderá resultar na necessidade de repactuação das quantidades estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qual poderá ser efetivada através de Termo Aditivo, dentro dos limites legais estabelecidos na legislação aplicável.

24. DOS PREÇOS

24.1. A CONVENIADA deverá apresentar seus preços, unitário, mensal e total, para o satisfatório cumprimento da demanda prevista no item 2.9, compreendendo os atendimentos médico na especialidade de clínica médica para a linha de cuidado de urgência/emergência, obedecendo o dimensionamento previsto no item 5.

24.2. Na composição dos preços ofertados a CONVENIADA deverá contemplar o adequado dimensionamento da equipe técnica que será alocada na execução das atividades, necessária e compatível com as diretrizes de atendimentos definidas no item 4 e seus subitens, de forma a dar cumprimento a todas as etapas de trabalho a serem desenvolvidas no Serviço de Urgência e Emergência do Hospital Geral de São Mateus.

25. DOS PAGAMENTOS

25.1. Para efeito de pagamento será considerado: o número de atendimentos realizados pela CONVENIADA, decorrentes do acolhimento médico, na especialidade de clínica médica, para a linha de cuidado de urgência/emergência, assim definida: atendimento médico, sala de emergência/choque, leitos de observação, conforme diretrizes de atendimento previstas no item 4.

25.2. Será considerado, para efeito de pagamento, o conceito de diária global para o atendimento pleno médico do usuário do pronto socorro do Hospital Geral de São Mateus.

NOTA: Entende-se por Diária Global o conjunto de serviços hospitalares que engloba todo o atendimento

26. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

26.1. Os pagamentos à **CONVENIADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:

a) 90% (noventa por cento) do valor total do convênio serão pagos em parcelas mensais, de acordo com o número de atendimentos efetivamente realizados, decorrentes dos acolhimentos médicos para a linha de cuidado de urgência/emergência.

b) 10% (dez por cento) do valor total do convênio serão pagos mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade conforme sua valoração estabelecida no quadro de Indicadores de Qualidade.

NOTA: A avaliação da parte variável será realizada nos meses subsequentes ao fechamento do trimestre, podendo gerar um ajuste financeiro a menos nas parcelas seguintes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores de qualidade.

27. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Os serviços serão prestados no Pronto Socorro do Hospital Geral de São Mateus, Rua Ângelo de Candia, 540 – São Mateus - São Paulo - CEP 03958-000.

28. VIGÊNCIA DO CONVÊNIO

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (DOZE) meses, **tendo por termo inicial a data de assinatura**, podendo ser renovado, pelo mesmo prazo, até o limite de 60 (sessenta) meses.

Elaborado por:

Tatiana Smalkoff - Diretor Técnico De Saúde II

Nos termos do artigo 7º, §2º, I da Lei federal nº 8.666/93, APROVO este Termo de Referência.

Dra. Karin Fátima Silveira - Diretor Técnico de Saúde - II

ANEXO I-B – PLANILHA DE ORÇAMENTÁRIA

ITEM	QUANTIDADE DE ATENDIMENTO POR MÊS (A)	VALOR POR ATENDIMENTO (B)	VALOR POR MÊS C=(AXB)
GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO MÉDICO SOCORRISTA NA ESPECIALIDADE DE CLINICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRRO DO HOSPITAL GERAL DE GERAL DE SÃO MATEUS	4.048		
		V. TOTAL GERAL 12 MESES	

VALIDADE DA PROPOSTA: 180 (cento e oitenta) dias.



| Secretaria da Saúde

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Chamamento Público nº xxxx/2021

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)



| Secretaria da Saúde

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

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 002/2018, cujo objeto é a **CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO MÉDICO SOCORRISTA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL GERAL DE GERAL DE SÃO MATEUS**, declara, sob as penas da lei, que:

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

_____, _____ 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 V MODELO DE FICHA CADASTRAL

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

	FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Cadastro de Profissional	Ficha nº 20
1 - DADOS OPERACIONAIS → INCLUSÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO <input type="checkbox"/> 2 - IDENTIFICAÇÃO 2.1 - CNES: <input type="text"/>		
2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento: <input type="text"/>		
34 - DADOS DO PROFISSIONAL		
CADASTRAMENTO <input type="checkbox"/> SUS <input type="checkbox"/> NÃO SUS		
34.1 - Dados de Identificação		
34.1.1 - Nome do Profissional: <input type="text"/>		
34.1.2 - PIS/PASEP: <input type="text"/>	34.1.3 - CPF: <input type="text"/>	34.1.4 - Número CNE: <input type="text"/>
		34.1.5 - Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
34.1.6 - Nome da Mãe: <input type="text"/>		
34.1.7 - Nome do Pai: <input type="text"/>		
34.1.8 - Data de Nascimento do Profissional: <input type="text"/>	34.1.9 - Município de Nascimento: <input type="text"/>	34.1.10 - Código IBGE do Município: <input type="text"/>
		34.1.11 - UF: <input type="text"/>
		34.1.12 - Res.Cat: <input type="text"/>
34.1.13 - Certidão/Tip: <input type="text"/>	34.1.14 - Nome do Cartório: <input type="text"/>	
34.1.15 - Emissão: <input type="text"/>	34.1.16 - Fp: <input type="text"/>	34.1.17 - Termo: <input type="text"/>
		34.1.18 - Data de Emissão: <input type="text"/>
		34.1.19 - Nº Identidade: <input type="text"/>
34.1.20 - UF: <input type="text"/>	34.1.21 - Órgão Emissor: <input type="text"/>	34.1.22 - Data de Emissão: <input type="text"/>
		34.1.23 - Nacionalidade: <input type="checkbox"/> Brasileira <input type="checkbox"/> Estrangeira
34.1.24 - País de origem (nascimento): <input type="text"/>		
34.1.25 - Data de Entrada: <input type="text"/>	34.1.26 - Data de Naturalização: <input type="text"/>	34.1.27 - Nº do Portador: <input type="text"/>
		34.1.28 - Nº Título de Eleitor: <input type="text"/>
		34.1.29 - Zona: <input type="text"/>
		34.1.30 - Seção: <input type="text"/>
34.1.31 - CTPS Número: <input type="text"/>	34.1.32 - Série: <input type="text"/>	34.1.33 - UF: <input type="text"/>
		34.1.34 - Data de Emissão: <input type="text"/>
		34.1.35 - Escolaridade: <input type="text"/>
		34.1.36 - Sit. Familiar/Conjugal: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
34.1.37 - Frequente Escola: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
34.2 - Dados Residenciais		
34.2.1 - Tipo Logradouro: <input type="text"/>	34.2.2 - Logradouro: <input type="text"/>	34.2.3 - Número: <input type="text"/>
		34.2.4 - Complemento: <input type="text"/>
34.2.5 - Bairro/Distrito: <input type="text"/>		
34.2.6 - Município de Residência: <input type="text"/>	34.2.7 - Código IBGE do Município: <input type="text"/>	34.2.8 - UF: <input type="text"/>
		34.2.9 - CEP: <input type="text"/>
34.2.10 - Telefone: <input type="text"/>		
34.3 - Dados Bancários		
34.3.1 - Banco: <input type="text"/>		
34.3.2 - Agência: <input type="text"/>	34.3.3 - 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"/>



| Secretaria da Saúde

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

DECLARAÇÃO

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)

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

ANEXO VII

MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º _____/_____.
Processo n.º: SES-PRC-2021/23516

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde e o _____, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo seu Secretário, _____, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º _____, CPF n.º _____, doravante denominada Secretaria e do outro lado o _____, 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 _____, neste ato representado por seu Presidente, _____, (qualificação), portador do RG. n.º _____, CPF. n.º _____, doravante denominada CONVENIADA, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, na Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.º. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal n.º 8.666/1993, Decreto Estadual n.º 59.215/2013, alterado pelo Decreto n.º 62.032, de 17/06/2016, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e em conformidade com o credenciamento da CONVENIADA, mediante Edital de Chamamento Público n.º _____ promovido pela Secretaria da Saúde, através do Hospital Geral de São Mateus, 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 CONVENIENTES, visando promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com CUSTEIO, para GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO MÉDICO SOCORRISTA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENENTE

São atribuições da Convenente:

I- acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito da Unidade, qual seja, Sr(a)._____ (nome completo, cargo e lotação).

II - 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;

III - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante 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.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da 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 CONVENENTE, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;

IV - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENENTE 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, nos termos da

Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

1. comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
2. demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência; e
3. comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

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 CONVENIENTE 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;

XI - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal CONVENIENTE, 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;

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

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

XV - responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a CONVENIENTE de qualquer responsabilidade.

XVI - Realizar a pedido da CONVENIENTE 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 - A CONVENIADA disponibilizará, em seu sítio na rede mundial de computadores, a remuneração bruta e individual, para com recursos do convênio, de todos os seus empregados e diretores.

XIX - A CONVENIADA não poderá celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou 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 no CADIN Estadual.

- XX** - gerir os bens públicos com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia, ficando sujeito às penalidades previstas em lei;
- XXI** - atender à solicitação da CONVENIENTE através da apresentação de prestação de contas parcial, fora do prazo estabelecido no Inciso VII.

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

- a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENIENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c) efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento.
- d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente a assistência a ele prestada nas dependências da CONVENIADA;
- e) efetuar pagamento a qualquer título a pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação laborativa;
- f) aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, juros moratórios e multas e honorários advocatícios;
- g) utilizar os recursos repassados para locação de imóvel;
- h) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou 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.
- i) 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 CONVENIENTE ou da CONVENIADA;
- j) 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.

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de R\$(), sendo R\$() referente ao exercício de 20_. Os repasses serão realizados em parcelas mensais de R\$(), onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 33 50 43

Fonte de Financiamento – Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao CADIN ESTADUAL, de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF – CCE – CO 01, de 21/01/2015. 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 TERCEIRO – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula, fica condicionada a apresentação mensal do Relatório de Execução, que deverá ser validado pela Unidade.

PARÁGRAFO QUARTO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes;

PARÁGRAFO QUINTO – A CONVENIADA deverá manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 00000 - Conta Corrente nº. 000000.

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

I - 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;

II - 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;

III - 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;

IV - 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.

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

A execução do presente convênio será avaliada pela UNIDADE e Secretaria de Estado da Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais

observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

I - avaliar e;

II - elaborar relatório **mensal** de acompanhamento das metas; homologar trimestralmente o desempenho da **CONVENIADA** e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

III - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela **CONVENIADA**;

IV - analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;

V - 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;

VI - emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos da **CONVENIENTE** deverá ser apresentada, pela **CONVENIADA**, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da **CONVENIENTE** e pelo Tribunal de Contas do Estado, e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

I - Quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;

II - Relação dos pagamentos efetuados;

III - Relação de bens adquiridos;

IV - Conciliação de saldo bancário;

V - Cópia do extrato bancário da conta específica;

VI - Relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A prestação de contas dos recursos repassados à **CONVENIADA** será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parciais e final.

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

I - Relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;

II - Relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela **CONVENIENTE**, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A prestação de contas a que se refere o § 2º desta cláusula será encaminhada pela **CONVENIADA** à **CONVENIENTE**, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

PARÁGRAFO QUARTO - O setor competente da **CONVENIENTE** elaborará relatório de cada período alusivo às atividades realizadas pela **CONVENIADA**, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.

PARÁGRAFO QUINTO - A **CONVENIENTE** informará à **CONVENIADA** eventuais



| Secretaria da Saúde

irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

PARÁGRAFO SEXTO - A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENIENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observadas, ainda, as normas complementares editadas pela CONVENIENTE.

PARAGRAFO SÉTIMO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

PARÁGRAFO OITAVO - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta "C " FUNDES: Banco 001 / Agência: 1897 X/Conta Corrente 100 919-2.

PARÁGRAFO NONO - O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pela Unidade.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

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

I - Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;

II - 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;

III - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas **parcial** e final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;

IV - Comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;

V - 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;

VI - Realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;

VII - Realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

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

PARÁGRAFO SEGUNDO - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela CONVENIENTE, por meio de simples apostilamento.

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 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, podendo o mesmo ser prorrogado por sucessivos períodos, iguais ou inferiores, a critério da Conveniente, até o limite de 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo, nos termos do artigo 57, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – 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 e/ou da União.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLÁUSULA DÉCIMA – 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 **30 (trinta) 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 PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da CONVENIENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, 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, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENIENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do

responsável, 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 SEGUNDA – 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 TERCEIRA – 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 do CONVENENTE 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 do CONVENENTE previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO QUARTO

A CONVENIADA deve:

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

PARÁGRAFO QUINTO

A CONVENIADA deve notificar ao CONVENENTE, imediatamente, a ocorrência de incidente de segurança relacionado a dados pessoais, fornecendo informações suficientes para que o CONVENENTE 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 o CONVENENTE na elaboração de

relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº13.709/2018, 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 ao CONVENENTE ou eliminá-los, conforme decisão do CONVENENTE, inclusive eventuais cópias de dados pessoais tratados no âmbito deste Convênio, certificando por escrito, ao CONVENENTE, o cumprimento desta obrigação.

PARÁGRAFO NONO

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

PARÁGRAFO DECIMO

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 DECIMO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO DECIMO SEGUNDO

É vedada a transferência de dados pessoais, pela CONVENIADA, para fora do território do Brasil.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – 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.

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
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo: **SES-PRC-2021/23516**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Secretaria de Estado da Saúde

ENTIDADE CONVENIADA: _____

Convênio nº 00/000

OBJETO: GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO MÉDICO SOCORRISTA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

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.

São Paulo, de _____ de 20__.

Responsáveis que assinaram o ajuste:

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

Data de Nascimento: __/__/_____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/_____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/_____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

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

ANEXO IX
PLANO DE TRABALHO

I – INTRODUÇÃO

a) 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.

b) 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

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

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

B) Responsáveis

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

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

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

III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE / RESPONSÁVEIS

a) Órgão Interveniente

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

b) Responsáveis

<i>Responsável pela Instituição Interveniente</i>		
<i>Não se aplica</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	<i>Exemplos: recursos humanos, Reforma da UTI, Material de Escritório, Conserto do Telhado, Instalação de equipamento.</i>

a) **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

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

b) **Objetivo**

Exemplo: Veículo

Questões	Respostas
O que se pretende alcançar?	
Como?	

c) **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 conter o seguinte contexto:

Exemplo

Questões	Respostas
Por que realizar o projeto / ação?	<i>Em nossa região há uma fila para realização de cirurgias de catarata de 600 pacientes aguardando sua vez.</i>
Motivos que justificam?	<i>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.</i>

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

d) Metas a Serem Atingidas

Descrever o resultado esperado com este Plano de Trabalho.

Característica	Descrição
Específico	determinado, não pode ser generalizado
Mensurável	pode ser calculado

Característica	Descrição
Atingível	pode ser realizado
Relevante	importante para o processo
Temporal	em determinado prazo

Exemplos de Metas Quantitativas:

META <i>(Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo)</i>	DESCRIÇÃO das ações para atingir a meta	INDICADOR DE ALCANCE DA META <i>(cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada)</i>
Eliminar 80% da demanda reprimida de 1200 cirurgias eletivas Eliminar 80% da fila de 1200 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.

Exemplos de Metas Qualitativas:

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META <i>(cálculo para identificar se a meta foi alcançada)</i>
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.	Quantidade de Usuários com avaliação ótima no período / Quantidade Total de Usuários que participaram dos serviços nos ultimo 06 meses.

e) Etapas ou Fases de Execução

Descrever em que etapas serão utilizadas os recursos financeiros.

Exemplo:

ETAP A	DESCRIÇÃO	DURAÇÃ O	APLICAÇÃO
1	Contratar Prestação de serviços de uma equipe especializada	1 mês	140.000,00
2	Adquirir material médico hospitalar	2 meses	110.000,00
Total			250.000,00

Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

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

ORDE M	OBJETO	VALOR	%
1	Consumo		

ORDE M	OBJETO	VALOR	%
	Material Hospitalar		
	Material de Escritório		
	Material de Limpeza		
2	Prestação de Serviços		
	Prestação de serviços de uma equipe especializada.		
	Benefícios		
Total			

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

Desmembrar por natureza de despesa (custeio).

Mês	OBJETO	CONCEDENTE
1	Custeio	R\$ 0,00
Total		R\$ 0,00

VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: Data da Assinatura do Convênio
- Duração: 12 meses



| Secretaria da Saúde

VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem quaisquer débitos 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
confeção o Plano de Trabalho

Assinatura do responsável



| Secretaria da Saúde

VII – ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE 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)



| Secretaria da Saúde

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado 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)



| Secretaria da Saúde

ANEXO XI

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado 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)



| Secretaria da Saúde

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)

ANEXO XIII

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 nº001/2021 Processo nº SES-PRC-2021/23516, **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.