

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023

O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE, torna público o presente **Edital de Chamamento Público**, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, previamente qualificada como **Organização Social – OS** - interessada na celebração de Convênio visando ao **GERENCIAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NOS REGIMES AMBULATORIAL E HOSPITALAR A ADULTOS E, EXCEPCIONALMENTE, ADOLESCENTES OU IDOSOS, COM TRANSTORNO MENTAL**, no âmbito do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE “PROFESSOR CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS”, DE BOTUCATU**, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis federais nºs 8.080/90, 8.142/90 e 8.666/93, o Decreto estadual nº 66.173/2021, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia **06/07/23**, às **10:00** hs, na sala de reuniões do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE “PROFESSOR CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS, localizado; à Avenida José Italo Bacchi, S/N – Botucatu /SP.**

Visita técnica: Agendamento prévio através do telefone: (14) 3811.2753.

Período para realização: **27/06 /23** a **05/07/23** no horário das 13:00 às 18:00hs.

1. OBJETO:

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, para celebração de Convênio, visando ao **GERENCIAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NOS REGIMES AMBULATORIAL E HOSPITALAR A ADULTOS E, EXCEPCIONALMENTE, ADOLESCENTES OU IDOSOS, COM TRANSTORNO MENTAL**, no âmbito do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE “PROFESSOR CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS” DE BOTUCATU**, 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

na celebração do convênio, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

2.2. Vedações. Não será admitida a participação, neste Chamamento Público, de entidades privadas, sem fins lucrativos, qualificadas como OS:

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

2.2.2. Que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública federal, estadual ou municipal, nos termos do artigo 87, inciso IV, da Lei Federal nº 8.666/1993;

2.2.3. Que tenham sido proibidas de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 1º, parágrafos 6º e 7º, e artigo 12, ambos da Lei Federal nº 8.429/1992¹;

2.2.4. Que tenham sido declaradas inidôneas para contratar com a Administração Pública pelo Plenário do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, nos termos do artigo 108 da Lei Complementar Estadual nº 709/1993²;

2.2.5. Que estejam proibidas de participar de licitação ou de celebrar contratação em decorrência do efeito de sanção registrada no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP (artigo 22 da Lei Federal nº 12.846/2013), ou no Cadastro Estadual de Empresas Punidas – CEEP (artigo 37 do Decreto Estadual nº 67.301/2022);

2.2.6. Que possuam vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista com a autoridade competente, com 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.

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.

3. – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

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

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

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

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

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

3.6. Não se admitirá a inclusão de documentos ou informação que deveria constar originariamente nos envelopes I e II, exceto se em atendimento às diligências da COMISSÃO DE SELEÇÃO, nos termos do parágrafo 3º do artigo 43 da Lei Federal nº 8.666/93.

3.7. Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA que abranjam 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 **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE “PROFESSOR CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS DE BOTUCATU, localizado na Av. José Ítalo Bacchi, s/n –Jardim Aeroporto- 1º andar – Sala de reuniões, até meia hora antes do início da sessão pública**, em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme indicado abaixo:

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

SECRETARIA DA SAÚDE

CAIS PROF.CANTÍDIO, DE BOTUCATU

PROCESSO: 024.00021036/2023-44

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023

(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II– DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DA SAÚDE

CAIS PROF.CANTÍDIO, DE BOTUCATU

PROCESSO: 024.00021036/2023-44

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023

(Razão Social e endereço da entidade)

5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II

5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:

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

5.1.2 – DO PLANO DE TRABALHO

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

- a) as atividades assistenciais e os serviços de saúde;
- b) os indicadores a serem observados e metas a serem alcançadas;

5.1.2.2. O Plano de Trabalho da Instituição deverá ser apresentado em uma única via impressa, ter todas as suas folhas rubricadas e, ao final, ser datado e assinado por quem detenha poderes de representação da Entidade, na forma de seus atos constitutivos, devidamente identificado. Deve ser redigido em língua portuguesa (salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente), com clareza, **limitado em 30 folhas**, sem encadernação.

5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

5.1.3.1. A proponente deverá apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior em 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 de duração, datas de início e término e local da prestação dos serviços;

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

5.1.3.3. A comprovação a que se refere o item 5.1.3.2. poderá ser efetuada pelo somatório das quantidades 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 e a identificação do signatário. Caso não conste do(s) atestado(s) telefone para contato, a proponente deverá apresentar também documento que informe telefone ou qualquer outro meio de contato com o emitente do(s) atestado(s).

5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA

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

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

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

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

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

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

5.1.4.7. A proposta financeira não poderá ultrapassar o valor referencial total de **R\$ 11.389.326,00 (Onze milhões, trezentos e oitenta e nove mil, trezentos e vinte e seis reais)** correspondente ao valor total das despesas de custeio para 12 (doze) meses de execução do objeto do convênio.

5.1.4.8. Serão desclassificadas as propostas:

- a) que apresentem preço superior ao especificado no item 5.1.4.7;
- b) cujo plano de trabalho não apresente compreensão do objeto, e/ou esteja em desacordo com as exigências e condições estabelecidas ao Termo de Referência - **Anexo I-A** do Edital.

5.2. – DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II

5.2.1. HABILITACAO JURÍDICA:

- a) Estatuto social atualizado devidamente registrado em cartório, com as respectivas alterações, caso existam;
- b) ata de eleição de sua atual diretoria em exercício;
- c) Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição, conforme estabelecido no estatuto social;
- d) Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art.7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores

de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do **ANEXO II**.

5.2.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- a)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b)** Certificado de regularidade de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);
- c)** Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT);
- d)** Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;
- e)** Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da proponente que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN;
- f)** Certidão negativa de débitos relativa a tributos estaduais;
- g)** Certidão de Utilidade Pública;

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

5.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

- a)** Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;
- b)** Declaração firmada pelo representante legal da Entidade de que a mesma possui patrimônio próprio, nos termos da Lei nº 10.201/99, conforme modelo do **ANEXO X**.
- c)** Declaração firmada pelo representante legal da Entidade de que apresentará, por ocasião da celebração do convênio, certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da entidade, conforme modelo do **ANEXO XIV**;

5.2.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

a) Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;

b) Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;

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

d) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – **CNES**;

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

e.1) conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto na minuta de Convênio, e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria da Saúde;

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

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

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

h) Declaração atualizada firmada pelo representante legal da instituição acerca da existência, ou não, no quadro diretivo da entidade, de agentes políticos de poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até

o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade conforme modelo no **ANEXO XII**;

5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

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

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

c) Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE;

d) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo CAIS Prof. Cantídio-Botucatu conforme **ANEXO XIII-A**;

d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por e-mail (cantidio-naa@saude.sp.gov.br) ou pelo telefone **(14) 3811-2753** e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à abertura da sessão pública, no período das 13:00 às 18:00 horas;

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

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

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

d.5) O interessado não poderá pleitear modificações nos 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 XIII- B** do Edital.

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

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

5.3.2. A Comissão de Seleção ou Autoridade Superior, a seu critério, poderá promover diligência em qualquer fase, com base no artigo 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 que deixar de apresentar quaisquer dos documentos exigidos no item **5.2 deste EDITAL**.

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

6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

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

A) COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVENIO – TOTAL DE PONTOS: 20		
A proponente deverá desenvolver plano de trabalho sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do CAIS PROF.CANTÍDIO-BOTUCATU em relação ao objeto do presente chamamento, demonstrando a compreensão acerca do volume de produção física de ações a serem executadas bem como da implantação de metas de garantia de segurança da assistência prestada aos usuários do SUS atendidos pela Unidade.		
ITEM	PONTOS	
Clareza na descrição do objeto a ser executado.	10	
Pertinência entre a proposta apresentada e o objeto deste Edital previsto no item 1.	6	
A indicação do público-alvo e dos resultados esperados	4	
Não apresentar plano de trabalho conforme item 5.1.2 do Edital	0	
B) DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE COORDENAÇÃO DO PROJETO – TOTAL DE PONTOS: 30		
Coordenação Técnica Médica Especializada	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal superior a 5 anos	06
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal entre 1 e 5 anos	04
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal por menos de 12 meses	0
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal superior a 5 anos	06

Coordenação/Supervisão Técnica de Enfermagem Especializada	Qualificação e experiências comprovadas na atividade principal entre 1 e 5 anos	04
	Qualificação e experiências comprovadas na atividade 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 do objeto em mais de 50% dos contratados/prestadores	06
	Apresentação de Certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades do objeto entre 25% e 50% dos contratados/prestadores	04
	Apresentação de Certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades do objeto abaixo de 25% dos contratados/prestadores	0
C) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE DE <u>PSIQUIATRIA</u> -TOTAL DE PONTOS: 20		
Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos em prestação de serviços de PSIQUIATRIA, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.		04
Comprovar experiência entre 2 (dois) e menos de 5 (cinco) anos prestação de serviços de PSIQUIATRIA, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.		06
Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais em prestação de serviços de PSIQUIATRIA, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.		10
Não comprovar experiência em prestação de serviços de PSIQUIATRIA, ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.		0
D) PROPOSTA DE PREÇO – TOTAL DE PONTOS: 30		
ITEM		PONTOS
Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial		04
Proposta de preço até 10% abaixo do valor referencial		06
Proposta de preço até 15% abaixo do valor referencial		08
Proposta de preço acima de 15% abaixo do valor referencial		12

6.2. METODOLOGIA DE JULGAMENTO

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

- (a) Somatória dos pontos obtidos em cada critério de pontuação, que resultará em ordem classificatória.
- (b) Será classificada para a etapa de habilitação a entidade que obtiver melhor classificação.
- (c) Em caso de empate ficto, será classificada a entidade que apresentar menor valor.
- (d) Caso a entidade obtenha zero pontos em qualquer um dos critérios de A a D acima descritos será imediatamente desqualificada e não poderá continuar sua participação no processo seletivo.

7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

7.1 - DO CREDENCIAMENTO

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em **06/07/2023 às 10:00 horas, na sala de reuniões** do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE “PROFESSOR CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS, localizado; à Avenida José Italo Bacchi, S/N – Botucatu /SP,** procedendo-se ao Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da proponente, por meio da apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

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

7.1.2. Caso o representante da Entidade não seja seu representante estatutário ou legal, o credenciamento será feito por intermédio de procuração, mediante instrumento público ou particular. Nesse caso, o representante também entregará à Comissão de Seleção; cópia autenticada em cartório do ato que estabelece a representação da

entidade, em que constem os nomes dos representantes ou dirigentes com poderes para a constituição de mandatários.

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

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

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

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

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

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

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

7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

7.3. DA ABERTURA DO ENVELOPE II

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

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

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

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

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

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

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

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

7.4 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA SESSÃO PÚBLICA

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

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

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

8- DO RECURSO ADMINISTRATIVO

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

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

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

8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

- a) ser devidamente fundamentados;

- b) ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;
- c) ser protocolados no mesmo local indicado no preâmbulo deste EDITAL para o recebimento dos envelopes;
- d) não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES I e II e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.

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

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

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

09 – DA HOMOLOGAÇÃO

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

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

10 – DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO

10.1. Após a homologação do procedimento seletivo pelo Secretário da Saúde, a vencedora será convocada para celebração e assinatura do instrumento do convênio, que será efetivado eletronicamente, através de Sistema Próprio denominado “Sem Papel - Módulo Demandas”, ou outro sistema que vier a substituí-lo.

10.1.1. Constitui condição para a celebração do convênio, bem como para a realização dos repasses de recursos dele decorrentes, a inexistência de registros em nome da adjudicatária no “Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades

Estaduais – CADIN ESTADUAL”. Esta condição será considerada cumprida se a devedora comprovar que os respectivos registros se encontram suspensos, nos termos do artigo 8º, §§ 1º e 2º da Lei Estadual nº 12.799/2008.

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

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

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

10.1.2.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade – CNIA, do Conselho Nacional de Justiça (http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php), devendo ser consultados o nome da pessoa jurídica licitante e também de seu sócio majoritário (artigo 12 da Lei Federal nº 8.429/1992);

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

10.1.2.5. Cadastro Estadual de Empresas Punidas – CEEP (<http://www.corregedoria.sp.gov.br/PesquisaCEEP.aspx>);

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

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

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

10.2. DO SISTEMA ELETRÔNICO

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

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

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

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

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

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

10.3. O convênio será assinado com a utilização do sistema eletrônico “Sem Papel - Módulo Demandas”, nos termos da legislação aplicável.

10.4. Após a divulgação do resultado final do Chamamento Público, se a proponente declarada vencedora se recusar a assinar o convênio no prazo e condições estabelecidos, ou se perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do convênio, a Administração poderá convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos valores, ou revogar o procedimento seletivo, independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei federal nº 8.666/93.

11 – DA VIGÊNCIA

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

11.1. A Comissão de Seleção selecionará a entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 5 (cinco) anos, nos termos do artigo 10, § 1º, item 3, letra “g” do Decreto estadual nº 66.173, de 26 de outubro de 2021.

12 – DOS REPASSES DE RECURSOS

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

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

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

13 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

13.1. A documentação referente à prestação de contas deverá ser apresentada mensalmente, seguindo as **Instruções nº 01/2020**, atualizadas pelas Resoluções nº 11/2021 e nº 23/2022, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com as devidas notas fiscais e relatórios de aplicação dos recursos, obedecendo ao estipulado em Plano de Trabalho.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

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

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

15 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

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

15.2 – As impugnações e os pedidos de esclarecimentos referentes ao presente Edital serão formulados e entregues no protocolo do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE “PROFESSOR CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS”, DE BOTUCATU até 03 (três) dias úteis** que antecederem à sessão pública. As impugnações e os pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no procedimento seletivo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- **ANEXO I-A** – Termo de Referência;
- **ANEXO I-B** – Planilha de Orçamento;
- **ANEXO I-B.1** - Planilha de Custos;
- **ANEXO II** – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;
- **ANEXO III** – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;
- **ANEXO IV** – Declaração de Ciência dos Termos do Convênio;
- **ANEXO V** – Ficha Cadastral;
- **ANEXO VI** - Declaração de Conta Específica;
- **ANEXO VII** – Minuta de Convênio;
- **ANEXO VIII** – Termo de Ciência e de Notificação;
- **ANEXO IX** – Plano de Trabalho;

- **ANEXO X** – Declaração de Patrimônio;
- **ANEXO XI** – Declaração Negativa de Impedimentos;
- **ANEXO XII** – Declaração Sobre Quadro Diretivo da Instituição;
- **ANEXO XIII-A** – Certificado de Realização de Visita Técnica;
- **ANEXO XIII-B** – Declaração de Opção por não realizar a visita técnica;
- **ANEXO XIV**-Declaração de Certidão do Conselho Regional de Contabilidade– CRC.
- **ANEXO XV** - Declaração de Atendimento ao Ministério da Saúde e Segurança do Trabalho

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

Botucatu, de de 20 .

Marly Tieghi de Mello
Diretor Técnico de Saúde III

ANEXO I-A
TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA PARA GERENCIAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NOS REGIMES AMBULATORIAL E HOSPITALAR A ADULTOS E, EXCEPCIONALMENTE, ADOLESCENTES OU IDOSOS, COM TRANSTORNO MENTAL DO CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE “PROFESSOR CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS” (CAISPC), DE BOTUCATU

1. INTRODUÇÃO

Em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Lei nº 10.216/2001, reorienta o modelo de assistência a partir do reconhecimento das pessoas portadoras de transtornos mentais como sujeitos de direitos, cujo tratamento deve ser oferecido prioritariamente em serviços de base comunitária, tendo sido criados diversos serviços desta natureza, que compõe a Rede de Atenção Psicossocial, como por exemplo: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Residências Terapêuticas (RTs), Centros de Convivência, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Consultórios de Rua, Casas de Acolhimento Transitório, Leitos em Hospital Geral, entre outros.

A internação psiquiátrica reformulou seus objetivos se tornando o último recurso da rede, sendo de caráter temporário. De acordo com a nova lei, estas unidades de internação se tornam serviços referenciados e seus leitos regulados pela Central de Regulação de Oferta Serviços de Saúde (CROSS). Além disso, passam a estar em contato direto com os demais serviços da rede para discussão, acompanhamento e encaminhamento de casos, com base nos princípios da hierarquização e regionalização do SUS.

Nesta nova lógica os encaminhamentos partem do princípio da responsabilização e do compartilhamento de informações tendo como orientação o Projeto Terapêutico Singular (PTS) dos usuários.

No âmbito das práticas de saúde mental, a nova política reorienta a assistência a partir dos princípios da Reabilitação Psicossocial que, para além do tratamento, visa proporcionar ao usuário os recursos necessários para o exercício da sua potencialidade humana e cidadania, a despeito das limitações impostas pela doença.

Para tanto, são ofertadas abordagens multiprofissionais e interdisciplinares com o objetivo de assistir o usuário nas suas necessidades psicossociais.

As unidades de internação, ainda, cumprem com um papel importante na rede de atenção psicossocial brasileira, uma vez que os serviços de atenção 24 horas ainda são insuficientes na cobertura da crise.

No entanto, tais serviços devem cumprir com os critérios de qualidade estabelecidos pelo Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) e alinhados às diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e da Política de Humanização no SUS, além de cumprimento aos preceitos estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Classe.

Conforme Portarias nº 366/2002 e nº 3588, de 21/12/2017 existem parâmetros de recursos humanos necessários para composição de equipe interdisciplinar qualificada, além de instalações físicas adequadas e disponibilidade de materiais suficientes. Nestes parâmetros, entende-se que um serviço de atenção à crise deva ser capaz de promover, através de ações integradas e multiprofissionais, não só a remissão dos sintomas psiquiátricos, mas a atenção integral ao sujeito.

Tal atenção transcende o foco na doença, e toma como prioridade as potencialidades que este sujeito, a sua família e a rede sócio assistencial apresenta, com o objetivo de pactuar as estratégias de cuidado mais adequadas.

Para se compreender os elementos que devem constituir uma atenção integral ao sujeito em crise, é necessário compreender primeiro o próprio conceito de crise, que com o advento da psiquiatria, a crise passou a ser compreendida como agudização de uma sintomatologia psiquiátrica, de caráter negativo, devendo ser suprimida o mais rápido possível.

Em um primeiro momento essa concepção se sustentava pela teoria da crise, de *Erich Lindermann*, que atribuía este estado a eventos traumáticos na vida dos indivíduos, como tragédias ou catástrofes. No decorrer do tempo, pela forma como a sociedade se desenvolveu, impondo aos sujeitos um ritmo de vida e trabalho cada vez mais intenso, os sofrimentos mais cotidianos da vida, como a morte de um ente querido ou o divórcio, por exemplo, passaram a fazer parte desta lista de sofrimentos que devem sofrer a intervenção.

A necessidade de manter os sujeitos produtivos, dentro da ordem de produção capitalista, acarretou o que hoje se chama de medicalização do social, ou seja, a atribuição inédita à medicina de curar problemas que, na realidade, são de ordem social. Na unidade de internação psiquiátrica nos deparamos com esta problemática

cotidianamente. Pessoas sem moradia ou sem qualquer estrutura de apoio, os chamados “pacientes sociais”, desafiam a equipe a prover assistência adequada, muitas vezes sem sucesso, que é também de outra ordem.

A crise por transtornos mentais, como a entendemos hoje, pode ser deflagrada por uma série de fatores que podem ou não estar associados: quebra na administração medicamentosa, perdas afetivas e materiais, uso de drogas psicoativas, vivências traumáticas de violência física e/ou psicológica, certas condições clínicas, que desestabilizam os indivíduos a ponto de fazer-lhes perder a capacidade de dar andamento à vida cotidiana.

Na prática, o que justifica a internação de um usuário, em algumas situações, não é a sua vivência da crise (pois a maioria deles não procuram a internação voluntariamente), mas principalmente, os riscos sociais advindos da manutenção deste sujeito na sua situação cotidiana.

Sabemos que este sujeito apresenta sintomas psiquiátricos, ou seja, um conjunto de comportamentos que caracterizam este ou aquele transtorno mental. Ocorre que a intensificação de tais sintomas chega ao ponto de fazer o sujeito perder o controle da própria vida e esta situação é marcada por um sofrimento psicológico intenso e uma dificuldade em suportá-lo.

A crise, neste sentido, apresenta-se para o indivíduo como uma experiência insuportável (sem suporte), definida por *Knobloch* (1998) da seguinte forma: “Experiência limite, não por ser uma experiência que desafia o limite, mas por extravasar o delimitado”. É uma experiência que traz um excesso do que é insuportável e intolerável. (“*Knobloch, 1998, p.133*”).

Imediatamente após a internação o paciente psicótico vivencia uma extrema desorganização interna, caracterizada principalmente pela perda de referência entre si e o outro e entre si e o mundo. Em maior ou menor grau, a experiência de não ter um “eu” que presencia os acontecimentos do mundo sem se misturar a eles, é a vivência pura do sofrimento.

Não é só o efeito do medicamento que causa a melhora dos sintomas do paciente, mas concomitantemente, a experiência do ser cuidado por outro, outro que lhe dá, pela sua constante presença, a consciência de estar também presente, de ser alguém com corpo, pensamentos, emoções e desejos.

O profissional de saúde é, neste sentido, a ponte entre o sujeito em crise e o seu próprio eu. Como veremos a seguir, no estado mais agudo da crise, esta presença constante e atenta, é a única coisa que pode ser feita.

Aos poucos, quando se diz que o “paciente” melhora, quando ele passa a ser capaz de se perceber como alguém, ele começa a se comunicar e o primeiro desejo que se apresenta é o de ir embora. Mas será que podemos dizer que esta primeira organização do sujeito em crise, já se constitui como uma elaboração do processo da crise? Se assim fosse, o índice de reinternações não seria tão expressivo. Ocorre que o ambiente hospitalar, que lhe proporciona a possibilidade de organização interna, não corresponde de forma alguma à sua realidade.

Ao melhorar, o usuário retorna para a sua vida, porém, na maioria das vezes completamente alienado em relação às causas de sua crise e, conseqüentemente, em relação às estratégias que precisa lançar mão para que ela não ocorra novamente. Neste sentido, esta primeira organização do sujeito é a condição para elaboração da crise em si e não o coloca em condições de preveni-la ou de dar-lhe suporte caso aconteça de novo.

Igualmente, ela coloca o paciente em condições de perceber a si e ao outro, devolvendo-lhe a capacidade de comunicação e, a partir deste momento, faz-se necessário que seja possibilitado ao sujeito à expressão de suas ideias, sentimentos e, fundamentalmente, das emoções envolvidas na vivência da crise, por mais doloridas que possam ser.

Esta expressão deve ser proporcionada pela linguagem que convier ao sujeito. O importante é que ele possa sentir que está expressando-a e que alguém a estão compreendendo. A diferença deste, para o momento anterior, é que agora o sujeito sabe que há um outro e que este outro se interessa em saber o que ele vivencia como sendo a crise.

Certas atividades, como grupos psicoterapêuticos e atendimentos individuais, são especialmente direcionados a este fim e possibilitam ao paciente, de acordo com sua capacidade, expressar seus próprios sentimentos e representações sobre o seu processo de adoecimento, permitindo a ele dar forma e sentido à sua experiência presente e, conseqüentemente, projetar como será o futuro.

É só assim que o caráter destrutivo da crise pode, eventualmente, se tornar criativo e reconfigurar as possibilidades existenciais do sujeito. Apesar de haverem atividades terapêuticas específicas para a elaboração da crise, é fundamental que toda equipe esteja sensível ao paciente e disponível para escutá-lo. A construção de um ambiente contínuo de acolhimento e escuta terapêutica é fundamental para que o paciente se sinta seguro para elaborar e expressar sua demanda de forma mais clara nos grupos.

Para além dos saberes técnicos envolvidos, que são específicos de cada profissional, existe uma conduta comum de cuidado que se baseia no compromisso com uma atenção integral à crise e se traduz em comportamentos que toda equipe deve compreender e desenvolver que implica no reconhecimento de que a crise muitas vezes significa o rompimento da capacidade de representação e de elaboração do que está acontecendo e que, por isso, o profissional de saúde ocupa um espaço de ponte entre o sujeito e a realidade.

A postura profissional deve ser de suporte, ou seja, a de afirmação do acontecimento da crise e de crédito em relação a como o paciente a relata, sem necessariamente, reforçar o delírio do paciente. Esta postura dá ao paciente, em primeiro lugar, a possibilidade de inserir sua vivência na realidade e na sua própria história.

Este compartilhar da experiência é o primeiro passo para a elaboração da crise. De forma geral, entende-se que, devido ao processo frágil e assustador da crise, o profissional de saúde deve apresentar-se como uma pessoa benigna, interessada e disponível capaz de acolher e escutar o paciente.

Implica em reconhecer a individualidade e singularidade do sujeito para além da doença, nas suas necessidades humanas e nos seus direitos constitucionais. Significa, acima de tudo, o respeito pelo momento de crise do paciente. Neste sentido faz-se necessário uma atitude de escuta por parte dos profissionais o que, apesar de parecer fácil, não o é. Ouvir discursos de dor, angústia e aparentemente sem nexo pode ser um trabalho muito árduo que exige alguns requisitos muito importantes.

Em primeiro lugar, o discurso do paciente não é apenas o que ele diz, mas qualquer expressão que claramente emita uma mensagem, podendo ser uma atitude, um grito, um rabisco, um desenho, ou então uma fala.

Qualquer expressão do paciente que se expresse como tentativa de comunicação deve ser considerada como a tentativa de dizer algo e, portanto, merece atenção.

Em segundo lugar, o profissional deve ser capaz de escutar com imparcialidade, sem dar-lhe razão ou desaprovação, sem emitir juízo moral, mas apenas escutá-lo, com atenção e interesse.

O que é importante, neste processo, é a possibilidade de o paciente dizer o que está pensando e, ao dizer, organizar o seu pensamento (mesmo que o que esteja sendo dito seja um delírio) e, ao mesmo tempo, se colocar em uma posição de abertura para ser ajudado. O objetivo não é simplesmente, suprimir imediatamente

o sofrimento, muitas vezes a necessidade do ouvinte em dar uma solução para o sofrimento do paciente impede-o de escutar o que está sendo dito.

Por fim, é importante que o que foi dito seja registrado e trazido para discussão de equipe, pois é através da soma destes relatos que é possível interpretar as questões subjacentes à crise e dar-lhes um encaminhamento terapêutico.

Durante longos anos a psiquiatria negligenciou o corpo do paciente, partindo do princípio de que a doença mental não tivesse nenhuma relação com ele. Isto resultou, não apenas, em uma desassistência clínica e atualmente se sabe que muitos quadros psiquiátricos têm origem em quadros clínicos como distúrbios da tireoide, doenças infecciosas, tumores cerebrais, entre outros.

Além disso, sabe-se também que em muitos quadros psicóticos há alteração da imagem corporal que se manifesta como: sensação de desmembramento, ausência de órgãos, transformações no corpo e perda do próprio limite corporal.

Tais manifestações devem ser percebidas e “escutadas” pela equipe, pois fazem parte daquilo que o paciente tem a dizer e devem ser cuidadas para que não adquiram um grau de sofrimento maior do que já apresentam.

O paciente deverá ser informado sobre sua doença, suas dificuldades, sobre o tratamento e suas implicações, sejam elas medicamentosas ou não.

O CAIS “Professor Cantídio” tem sido referência no atendimento em regime de internação desde sua implantação, há 53 anos.

Tem apresentado excelentes indicadores de desempenho quanto à produção, produtividade e qualidade monitorados pelo Contrato Programa (projeto de pactuação e acompanhamento de metas estabelecidas com a Coordenadoria de Serviços de Saúde/SES/SP) e pelo Programa de Satisfação do Paciente e familiares – Conte Comigo.

2. FINALIDADE

O presente Termo de Referência apresenta diretrizes para a prestação de serviço especializado em regime de internação para quarenta e dois (42) leitos com extensão para linha de cuidados no Núcleo de Atenção Integral a Saúde II (NAIS II) que conta com atendimento ambulatoriais e onze (11) leitos para adultos e, excepcionalmente, adolescentes ou idosos, com Transtorno Mental, na região de abrangência do Departamento Regional de Saúde VI – Bauru, atualmente com cerca de 1.620.000 habitantes e 05 (cinco) Colegiados: Bauru, Jau, Lins, Polo Cuesta e Vale do Jurumirim. Ressaltamos que existem quatro (04) residências terapêuticas vinculadas

ao serviço compreendendo pelo NAIS II, atualmente com vinte e oito (28) moradores, alguns com idade superior a oitenta (80) anos.

A proposta surge frente à necessidade de continuidade deste serviço como estratégia idealizada a partir da impossibilidade de reposição de recursos humanos para sustentabilidade da proposta, com vistas ao seu bom desempenho.

Sendo cabível a participação da iniciativa privada de forma complementar no SUS, de acordo com os artigos 197 e 199 da Constituição Federal, art. 3º do Decreto 7.508/2011, art. 24, "caput", da Lei 8.080/90 e art. 4º da Lei Complementar Estadual 791/1995, quando da indisponibilidade ou insuficiência dos entes públicos para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, como dispõem expressamente o "caput" do art. 24 da Lei 8080/90 e o art. 20 da Lei Complementar 791/1995 (Parecer CJ/SS 1624/14).

Lembrando que tal estratégia se dará enquanto perdurar a dificuldade de preenchimento dos cargos permanentes e de contratações temporárias, objetivando atender à necessidade pontual e transitória.

Atualmente, o CAIS "Professor Cantídio" conta com duas enfermarias com capacidade de atendimento até 30 (trinta) leitos cada, porém em razão da deficiência em recursos humanos, principalmente, no tocante a médicos psiquiatras, enfermeiros e equipe de enfermagem, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais não consegue ativar os leitos bloqueados. Conta ainda com um CAPS II, em funcionamento com a complexidade nível III, ofertando atualmente, sete (07) leitos de hospitalidade, que passará a ser denominado NAIS II. A base de cálculo para RH segue o padronizado na Portaria nº 3588, de 21/12/2017, especificamente no artigo 57, item III.

3. OBJETO

Contratação de prestação de serviço para gerenciamento técnico e administrativo de serviço especializado em regime de internação para quarenta e dois (42) leitos e, ainda, onze (11) leitos pertencentes ao NAIS II a atendimentos ambulatoriais, garantindo amplo acesso para linha de cuidados em saúde mental a adultos e, excepcionalmente a adolescentes e/ou idoso, com transtorno mental, na região de abrangência do Departamento Regional de Saúde VI – Bauru, com funcionamento ininterrupto, de segunda-feira à domingo, durante vinte e quatro (24) horas.

4. OBJETIVO

- 4.1.** Ofertar tratamento em regime ambulatorial e de internação a indivíduos em sofrimento psíquico decorrentes de transtorno mental, desde que esgotadas todas as possibilidades extra hospitalares, visando a estabilização dos sintomas, controle/apoio a crise, orientação e sensibilização quanto à doença, além de acompanhamento na rede de ambulatorial de atenção psicossocial, loco regional do indivíduo e sua família e/ou responsável.
- 4.2.** Durante o período da internação e/ou ambulatorial o paciente e seu familiar e/ou responsável serão atendidos por equipe interdisciplinar, a partir da elaboração conjunta de seu PTS ou Plano Global, a ser definido pela demanda que se fizer necessária.

5. CARACTERÍSTICA DA DEMANDA

- 5.1.** Pacientes adultos, de ambos os sexos, acometidos por transtorno mental grave e persistente e/ou em crise aguda de sua patologia. Para as situações de internação, normalmente, eles se encontram oferecendo risco a si ou a terceiros e sem rede de apoio e podem apresentar ideias, planos ou tentativas de suicídio ou homicídio e ou auto e hetero-agressão. Proposta:
 - 5.1.1.** Esclarecimento diagnóstico: Pessoas que estão em atendimento em outros serviços, mas que necessitam de uma atenção mais especializada em saúde mental, a fim de determinar diagnóstico e terapêutica mais indicada.
 - 5.1.2.** Manejo Medicamentoso: Pessoas que devido à necessidade de readequação do esquema medicamentoso necessitem de proteção técnica.
 - 5.1.3.** Promover a manutenção dos usuários no melhor nível de funcionamento e máximas condições de autonomia possível para cada caso, reduzindo situações de crise, evitando novas internações e visando a reinserção comunitária.
 - 5.1.4.** Reduzir a iatrogenia diminuindo e eliminando sempre que possível, as consequências físicas e comportamentais da internação.
 - 5.1.5.** Promover a competência social e profissional e, reduzir o estigma e preconceito.
 - 5.1.6.** Ofertar campo para ensino, pesquisa e aprimoramento profissional.

- 5.1.7.** Ofertar apoio matricial às equipes de atenção básica do território de abrangência, podendo ser realizado no próprio CAIS ou mesmo nos demais pontos da rede, envolvendo discussões de caso e supervisão.
- 5.1.8.** Ofertar ainda, ações rotineiras de articulação com as redes intersetoriais: Educação, Saúde, Habitação, Mobilidade, Esporte, Meio ambiente, Cultura e lazer, Justiça, (Fóruns, Conselhos, Ministério Público, Poder Judiciário), Ações comunitárias (grupos comunitários, religiosos, oficinas da economia solidaria, entre outros tanto quanto possíveis), Visitas domiciliares compartilhadas em conjunto com as UBS, CRAS e participação em grupos preexistentes na comunidade.
- 5.2.** Na excepcionalidade, poderá atender menores de 18 anos e acima de 60 anos, desde que devidamente acompanhados por familiar e/ou responsável, uma vez que a Unidade não dispõe de critérios para garantia de algumas necessidades específicas desta população e, desde que, todos os demais recursos da rede de saúde e psicossocial se mostrarem insuficientes para segurança do indivíduo.
- 5.2.1.** Para esses casos excepcionais, a internação somente acontecerá, quando todas as demais propostas de atenção forem utilizadas.
- 5.2.2.** A eles será reservado o quarto com banheiro acoplado, garantindo assim, o mínimo de cuidado e privacidade, evitando que se juntem aos adultos, em horários de banho e/ou uso de sanitários.
- 5.2.3.** Também terão preservados o direito à acompanhante, assegurando as condições de sua permanência, como 1) poltrona reclinável ao lado do leito ou cama própria para acompanhante; 2) todas as refeições diárias; 3) banheiros com banho; 4) local de guarda de pertences; 5) crachá de identificação; 6) reuniões semanais com a equipe de saúde (enfermeira, assistente social e psicóloga), para esclarecimentos sobre as rotinas do hospital e a enfermidade do adolescente e/ou idoso.
- 5.3.** Excetuam-se aqui, os casos de pessoas acometidas por transtorno mental, em crise, decorrente do uso de álcool e outras drogas, desde que, não sejam psicóticos.

A demanda será proveniente da Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde (CROSS) ao Núcleo Interno de Regulação (NIR) deste CAIS e, no momento da internação, a responsabilidade da admissão será dos profissionais (médico e enfermeiro) da CONVENIADA, podendo inclusive, contar com a participação dos

demais técnicos da unidade. Para os atendimentos ambulatoriais, a demanda poderá ser espontânea ou referendada.

6. ATENDIMENTO ASSISTENCIAL

- 6.1.** Prestar assistência em psiquiatria através de equipe interdisciplinar com base nas diretrizes da Reabilitação Psicossocial, aqui definida como sendo um conjunto de ações que se destinam a aumentar as habilidades do indivíduo, reduzir suas incapacidades e favorecer sua reinserção na sociedade. Essa proposta possibilita que o estado de inércia e diminuição da condição do paciente para o enfrentamento das dificuldades vividas possa ser modificada à medida que essa proposta funcione.
- 6.2.** Realizar tratamento a partir da elaboração do PTS ou Plano Global, a partir da necessidade do caso, promovendo Atenção Ampliada, que favoreça a responsabilização com o paciente, a escuta, a busca por ações intersetoriais e o encaminhamento implicado.
- 6.3.** Estabelecer o modelo de Equipe de Referência e Apoio Matricial descrito na Cartilha Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico pela Política Nacional de Humanização (PNH) – HumanizaSUS, com identificação do profissional de referência e suas respectivas ações nas áreas do campo de atuação e núcleo de competência.

7. METODOLOGIA

Em consonância com a Lei nº 10.216/2001 e com todo aparato legal que sustenta a Política Nacional de Saúde Mental, o portador de transtornos mentais é entendido como sendo um sujeito multideterminado pelas dimensões: biológica, psicológica e social (paradigma biopsicossocial).

- 7.1.** Para atender o usuário em suas três dimensões o serviço de internação psiquiátrica seguirá os preceitos da **clínica ampliada**, no tocante ao desenvolvimento da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde envolvendo ações terapêuticas individuais ou coletivas. O objetivo desse modelo é a busca por melhorias na qualidade de vida, autonomia e fortalecimento do sujeito enquanto protagonista de sua vida.
- 7.2.** Deve contar com equipe interdisciplinar que oriente, pactue e execute, junto ao usuário, o Plano Global e/ou Projeto Terapêutico Singular (PTS). Compreendendo que o momento da internação é, apenas, um dos procedimentos, embora bastante complexo, dentro da proposta de

tratamento do sujeito, a ideia seria de trabalhar com a elaboração de Plano Global e também, o PTS nas situações de maior complexidade. O Plano Global se diferencia do PTS por tratar-se de ferramenta a ser utilizada para os casos de menor intensidade no tratamento e com enfoque mais generalista, coletivo e específico, com propostas de definição e discussão de metas, com respeito as vontades e preferencias individuais. O PTS é uma ferramenta que agrega esses diferentes saberes da interdisciplinaridade e com apoio matricial, fomentando e se responsabilizando pela demanda de saúde apresentada por uma pessoa, família, ou comunidade, promovendo integração entre as diversas equipes que compõem o território relacional e psicossocial da pessoa em tratamento, sendo definido ainda, como sendo um conjunto de ações com objetivo de cuidar dos pacientes de forma individualizada, por meio da escuta qualificada e interação democrática entre equipe, família e paciente. Nesse sentido, mesmo em situações em que seja necessária uma intervenção específica de um profissional, é possível que a equipe de referência possa manter a coordenação do cuidado.

- ✓ O modelo de PTS a ser utilizado deverá ser aprovado pelo CAIS "Professor Cantídio" e deve conter objetivos quanto às habilidades, potencialidades, estratégias e encaminhamentos, compreendendo a individualidade, a família e a rede de saúde, social e de trabalho que envolve cada paciente.

- 7.3.** O momento da admissão na internação deve contar com profissional médico e enfermeiro para avaliação e consulta em acordo com as normativas vigentes
- 7.4.** Apresentação da grade de atividades individuais, grupais, integrativas ou corporais atualizadas entregues anteriormente ao início dos trabalhos, assim como suas respectivas descrições, contendo quantitativo de participantes, coordenador e/ou responsável, horário e local. Esta grade deverá ser pactuada e aprovada pelo CAIS "Professor Cantídio", com as propostas de atividades diárias, semanais, quinzenais e mensais.
- 7.5.** Os prontuários devem seguir, rigidamente, os critérios estabelecidos pelas respectivas classes profissionais, pelo Núcleo de Arquivo Médico e Estatísticos (NAME) e pela Comissão de Revisão de Prontuário Médico (CRPM).

- 7.6.** A CONVENIADA deverá manter equipe interdisciplinar em quantidade suficiente conforme preconizada pelas Portarias Ministeriais nº 336/2002 e nº 3588/2017, durante todo o período de trabalho.
- 7.7.** Presença do serviço de recepção para as atividades de atendimento durante as atividades de admissão, agendamentos, manutenção e atualização de dados e registros, entre outros procedimentos pertinentes a área administrativa.
- 7.8.** As atividades diárias como banho, refeições, horários de repouso e sono, acessos a salas de descanso e lazer (televisão, leitura, jogos), áreas verdes, visitas e outras que devem ser definidas junto à gestão do convênio e Gerência de Atenção Integral à Saúde.
- 7.9.** A supervisão, monitoramento e acompanhamento dessas atividades diárias devem respeitar a necessidade estabelecida a partir da classificação de risco e ser de responsabilidade de toda equipe técnica, pois cada profissional, independentemente de seu núcleo específico, tem importantes observações e até mesmo intervenções a partir da participação nestas ações – devendo haver escalonamento, previamente definido.
- 7.9.1.** Essas atividades devem seguir a lógica da singularidade e possuir o viés do cunho terapêutico. A título de exemplificação, se houver atividades laborais no período vespertino, torna-se fundamental a inclusão do segundo banho.
- 7.9.2.** Não há necessidade de definição rígida para esses horários, apenas, o cuidado de que não interfira no bom desenvolvimento de cada PTS.
- 7.10.** A CONVENIENTE disponibilizará, caso necessário, Inter consultas nutricionais, de acordo com protocolo pré-estabelecido.
- 7.11.** A dispensação das medicações pelo Núcleo de Farmácia (NFAR), a entrega de refeições pelo Núcleo de Nutrição e Dietética (NND), de vestuário pelo Núcleo de Processamento de Roupas (NPR) e de materiais de consumo pela área de Núcleo de Suprimentos, Finanças e Gestão de Contratos (NSFGC) acontecerão conforme protocolos pré-definidos a serem apresentados no início dos trabalhos.
- 7.12.** Ressaltando que o cuidado e supervisão da administração de medicamentos, acompanhamento das refeições e monitoramento das trocas de roupas são da CONVENIADA.

- 7.13.** Solicitações, coleta e custos de exames, durante o período de internação e/ou leito de hospitalidade, serão de responsabilidade da CONVENIADA e seguem protocolo pré-estabelecido. Com a capacidade operacional total, contabilizando os leitos da Unidade de Internação e do NAIS II estima-se que o pedido mensal dos mais comumente, hoje, solicitados na admissão, sendo 1/paciente na admissão – hemograma*, glicemia*, hemoglobina glicada, ureia*, creatinina*, sódio*, potássio*, cálcio*, magnésio*, TGO*, TGP*, gama GT*, DHL*, fosfatase alcalina*, bilirrubina total e frações*, proteína total e frações, colesterol total, LDL e HDL, triglicérides, ácido úrico, antiHbs, HbsAg, antiHbc, anti HCV, anti HIV, VDRL e treponêmico, PSA, CPK*, T4L e TSH, beta HCG qualitativo e urina I*. E com repetições em cerca de 30% dos pacientes internados para os exames identificados com *, semanalmente para cerca de 10% dos pacientes em uso de clozapina. E ainda, uma ou duas dosagens durante a internação para os casos de dosagem de carbamazepina e lítio. Os exames de imagem são bastante raros de serem pedidos, acontecendo eventualmente.
- 7.14.** Situações de crise que possam levar a indicação da contenção mecânica devem obedecer ao protocolo existente e a priori, o coordenador deste procedimento deve ser a referência do caso, uma vez que sua vinculação na linha de cuidado será maior que a dos demais integrantes da equipe. Em sua ausência, o profissional de maior vínculo assume essa posição.
- 7.15.** A Unidade deve contar com plantonista médico por 24 horas ininterruptas, de responsabilidade da CONVENIADA, que atuará na Unidade de Internação e NAIS II, ininterruptamente, podendo haver necessidade de atendimento in loco nos serviços residenciais terapêuticos, a depender da demanda dos casos e situação da intercorrência.
- 7.16.** Toda a programação que envolve a atenção ao paciente e/ou seu familiar/responsável, assim como as que se referem ao trabalho da equipe devem ser alvo de cuidado, monitoramento, acompanhamento e validação do Núcleo de Segurança do Paciente, ou seja, toda e qualquer atividade, ação e/ou procedimentos devem salvaguardar a segurança reduzindo os riscos a um mínimo aceitável, devendo sempre ser discutida e refletida conjuntamente.

7.17. Em caso de necessidade de transferência de pacientes para outra unidade hospitalar, a responsabilidade do transporte e acompanhamento será da CONVENIADA, e o relatório de encaminhamento deverá conter, no mínimo:

- Dados de identificação do paciente e do familiar e/ou responsável, assim como da referência profissional, atuante com o caso.
- Dados do período de internação, incluindo estado geral, uso de medicamentos.
- Razão do encaminhamento.

Para garantia destas ações a CONVENIADA deverá conhecer e compreender as diretrizes da Reabilitação Psicossocial, da Clínica Ampliada e das Políticas de Humanização e, ainda:

- Valorizar os aspectos psicossociais, culturais e religiosos dos pacientes e familiares.
- Conhecer as ferramentas e equipamentos existentes em saúde mental para promoção do encaminhamento condizente com a demanda.
- Conhecer os conceitos em farmacovigilância e farmacoeconomia, avaliando as interações medicamentosas.
- Colaborar com o desenvolvimento da equipe.
- Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, procurando reduzir eventuais complicações, demonstrando respeito, integridade e compromisso com os preceitos éticos.
- Valorizar a relação custo/benefício às boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares.
- Fornecerem relatórios mensais e/ou quinzenais de atividades, com estatísticas de produção, produtividade, eventos adversos e/ou outros.

E ainda, em acordo com o pactuado no Contrato Programa, junto à CSS/SES/SP, em síntese:

- Tratamento de possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.
- Tratamentos concomitantes diferentes daqueles classificados como principal que motivou a internação do paciente, e que podem ser necessárias adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas.

- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação.
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica especializada, de enfermagem, multiprofissional e administrativa.

8. DO PROCESSO DE TRABALHO

8.1. Atividades Terapêuticas

- 8.1.1.** Deve ser apresentada e aprovada a grade de atividades semanal, quinzenal e mensal com definição dos horários, responsáveis e co-terapeutas, do quantitativo de usuários, familiares e /ou responsáveis participantes.
- 8.1.2.** Durante todo o período de tratamento, a equipe deve garantir e promover práticas de atenção e gestão humanizadas, seguindo os critérios e as diretrizes da Política de Humanização do Ministério da Saúde e do Estado de São Paulo.
- 8.1.3.** Além de especial cuidado para com a ambiência, aqui compreendida como sendo o espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana (Brasil, 2006 – Política Nacional de Humanização).
- 8.1.4.** A evolução diária no prontuário deve seguir os conceitos éticos em acordo com seus conselhos de classe, assim como com as normas internas. Todos os prontuários são de responsabilidade do NAME pertencente à CONVENIENTE, devendo a CONVENIADA seguir todos os parâmetros estabelecidos, já definidos.
- 8.1.5. **Atendimentos Individuais:**** As ações serão delineadas, via aprovação de Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs), devendo ser registradas, monitoradas e avaliadas, constantemente. Devem seguir a lógica do PTS preestabelecido para o paciente, buscando melhoria do quadro, sensibilização para sua condição de tratamento e necessidade de sua manutenção, envolvendo familiares e /ou responsável. Deve-se respeitar a rede de atenção pessoal e social, atuando em conjunto, garantindo assim encaminhamento implicado e as diretrizes da Clínica Ampliada. A lógica da operacionalidade segue a linha da identificação de

profissionais de referência com definições objetivas de campo de atuação e núcleo de competência. Sendo elas:

- ✓ Cuidados de Enfermagem: Os cuidados de enfermagem têm como objetivo a manutenção de um ritmo saudável de vida para os usuários, garantindo-lhes o suprimento das suas necessidades humanas básicas e clínicas e as condições ambientais e relacionais favoráveis à sua sanidade e serenidade. Corresponde às atividades técnicas da categoria, acolhimento e escuta.
- ✓ Atendimento de Enfermagem: Acontecem diariamente, de acordo com a demanda do paciente e tem como objetivo realizar o processo de assistência de enfermagem e avaliar a necessidade do atendimento médico de intercorrência. Conforme a demanda, os familiares recebem atendimento da equipe de enfermagem. Nos casos de necessidade de encaminhamentos para consultas e/ou atividades externas, o paciente deverá ter garantido o devido acompanhamento.
- ✓ Atendimento Médico Psiquiátrico: Acontece, diariamente, e tem como objetivo a avaliação psiquiátrica, acolhimento, diagnóstico nosológico e manejo medicamentoso, além das intercorrências que acontecerem em seu horário de trabalho.
- ✓ Atendimento Médico Clínico: Acontece diariamente ou respeitando-se a demanda clínica apresentada e tem como objetivo a avaliação clínica, acolhimento, diagnóstico nosológico e manejo medicamentoso, além das intercorrências que acontecerem em seu horário de trabalho.
- ✓ Atendimento Plantonista: Acontece ininterruptamente, sempre que acontecer alguma situação de intercorrência
- ✓ Atendimento Psicológico: Acontece diariamente com objetivo de atender questões que envolvem a dinâmica apresentadas pelos usuários e familiares.
- ✓ Atendimento Terapêutico Ocupacional: Acontece, diariamente, e de acordo com a demanda de modo acolher às questões e sofrimentos dos usuários e familiares, além de propor atividades que busquem atuar com as habilidades existentes ou não, objetivas ou subjetivas.
- ✓ Atendimento de Assistente Social: Acontecem, diariamente e de acordo com a demanda dos usuários e das famílias, tem como objetivo planejar, organizar e promover o atendimento de forma integral e

humanizada, identificando os aspectos sociais, econômicos e culturais relacionados ao processo do adoecer. O profissional também encaminha e intermedia solicitações provenientes da hospitalização, oferecendo ao paciente novas perspectivas diante do tratamento, orientando e esclarecendo os familiares sobre a importância de participarem do processo de hospitalização, resgatando e reconstruindo vínculos, que muitas vezes se encontram fragilizados.

- ✓ Atendimento Nutricional: Acontece diariamente e objetiva o cuidado nutricional que o caso demanda, além de orientação nas atividades que envolvam a distribuição de algum tipo de refeição.
- ✓ Participação efetivas nas Comissões existentes no CAIS "Professor Cantídio" e ainda, do Conselho Técnico Administrativo (CTA).
- ✓ *Podendo ser inserida outro tipo de atendimento individual, desde que previamente pactuado.*
- ✓ *Os atendimentos de enfermagem, do médico psiquiatra e plantonista e ainda, do farmacêutico aos finais de semana/feriados e noturno serão extensivos a Internação e NAIS II. Reiterando a existência de vinculação das moradias ao NAIS II e conseqüente necessidade da atenção a essas residências.*

8.2. Atendimentos Grupais

- ✓ Grupo Psicoterapêutico: Acontece, semanalmente, e tem como objetivo a expressão subjetiva, o compartilhamento de experiências e o exercício da sociabilidade entre os usuários.
- ✓ Grupo de Orientação aos Familiares: Acontece, semanalmente, e tem como objetivos a orientação da família em relação aos cuidados do familiar doente e o compartilhamento de experiências.
- ✓ Grupo de Alta Hospitalar: Acontece, semanalmente, e tem como objetivo a preparação dos usuários para a alta, o que inclui uma avaliação do seu PTS dentro da unidade e a discussão acerca das perspectivas de vida no pós-alta (incluindo o tratamento a ser realizado em regime ambulatorial).
- ✓ Grupo Educativo de Saúde Sexual e Reprodutiva: Acontece, quinzenalmente, com o objetivo de informar e discutir com os participantes, temas ligados à saúde sexual e reprodutiva (métodos

contraceptivos, prevenção à AIDS e DSTs, identidade de gênero, entre outros).

✓ Oficina de Jornal: Acontece semanalmente, sendo de caráter misto e tem como objetivo conectar os pacientes com acontecimentos externos (atualidades). Além de possibilitar o contato com sua realidade e acontecimentos recentes da sua vida.

✓ Grupo de Expressão Corporal: Acontece semanalmente, sendo de caráter misto e tem como objetivo promover a consciência corporal através de alongamentos e dinâmicas corporais.

✓ Grupo de Atividades e Terapia Ocupacional: Acontece semanalmente, de caráter misto e tem como objetivo possibilitar a expressão dos pacientes através de recurso de atividades, ocorrendo discussões com o manejo grupal do Terapeuta Ocupacional.

✓ Grupo Temático: Acontece semanalmente, de caráter misto e tem como objetivo o acesso a conteúdo externo e reflexões, sendo as discussões provenientes manejadas pelo Terapeuta Ocupacional.

✓ Grupo de Música: Acontece semanalmente, de caráter misto e tem como objetivo possibilitar, através da música, acessar o conteúdo interno, sendo fornecidas devolutivas acolhimento e orientação.

✓ Grupo de Mandala: Acontece semanalmente, tendo como objetivo fomentar a atenção e a concentração, organização interna e externa, acesso ao conteúdo do pensamento, reduzir o estresse e a ansiedade.

✓ Assistência presencial da equipe de enfermagem e também, dos profissionais de nível superior, em esquema de rodízio ou não, aos momentos em que a grade de atividade estiver direcionada ao coletivo: refeitório, salas de TV, biblioteca, jardins, entre outros.

✓ *Podendo ser inserida outro tipo de atendimento grupal, desde que previamente pactuado, incluindo-se os atendimentos advindos das necessidades ambulatoriais como matriciamento, visitas domiciliares, entre outros.*

8.3 Atividades sócio integrativas e práticas corporais

✓ Jogos de Mesa: Acontecem diariamente e tem como objetivo a socialização, a integração e o exercício cognitivo dos usuários.

✓ Atividades Operativas (café, arrumação): Acontecem diariamente e de acordo com a demanda dos usuários e do serviço e têm como objetivo o

exercício de atividades de vida diária e integrativas (sob supervisão) tais como: preparação do café, arrumação de camas e manutenção do jardim, com objetivo de exercício da autonomia e integração entre os usuários.

✓ Assembleia: Acontece semanalmente com todos os usuários, o diretor e demais profissionais da unidade que tenham disponibilidade para participar. Tem como objetivo o esclarecimento sobre as regras da unidade, a discussão de temas ligados ao seu funcionamento e sobre os direitos e deveres dos usuários da Saúde Mental. Cumpre também o objetivo de exercício da cidadania, através do diálogo, do respeito e da aprendizagem em relação ao processo democrático de decisão.

✓ Festividades: Mensalmente é realizado um almoço do qual participam pacientes, funcionários e familiares com o objetivo de integração e fortalecimento dos vínculos.

✓ Oficina de Autocuidado: Acontece semanalmente e tem como objetivo o resgate da autoimagem, da autoestima e a instrução acerca da higiene pessoal do usuário.

✓ Caminhada: Acontece diariamente com objetivo de socialização com os outros serviços existentes e para exercício físico.

✓ Ginástica: A ginástica acontece semanalmente e compreende o exercício aeróbico, através da esteira e bicicleta e tem como objetivo promover a atividade física dos pacientes.

✓ Leitura: A Unidade Interagir conta com uma Biblioteca para uso livre dos pacientes e funcionários.

✓ Passeio Terapêutico: Acontece fora do espaço da Unidade de Internação, porém, dentro do espaço deste campus e tem como objetivo propiciar a inserção do paciente em diversos contextos sociais aqui presentes (Unidade Ambulatorial, Residências Terapêuticas, Escola do Meio Ambiente, Serviço de Atenção e Referência em Álcool e/ou outras Drogas, Praça, entre outros), cabendo à equipe que os acompanham mediar esse contato com as questões que permeiam o contato externo a internação. É coordenado pela equipe técnica e demais membros da equipe.

✓ *Podendo ser inserida outro tipo de atividade sócio integrativa ou corporal, desde que previamente pactuado.*

8.4 Critérios de Alta

A alta acontece em decisão conjunta pela equipe multidisciplinar e é de responsabilidade do médico psiquiatra assistente. Sendo assim, os casos são discutidos em equipe e assumem como critério, além da remissão dos sintomas, retomada da autonomia, garantia da continuidade dos cuidados de saúde e o uso eficiente dos recursos da comunidade, a partir da identificação e avaliação das necessidades do indivíduo. Incluindo:

- ✓ Orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado.
- ✓ Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.
- ✓ Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados nas RAPS.

8.5 Ações da Equipe

- ✓ Discussão de Casos: Ocorre semanalmente, garantindo a presença representativa de todos os plantões, onde são discutidos todos os casos dos pacientes internados, devendo a referência estar presente. É neste espaço que se pactua o PTS, seu tratamento e também, alta e encaminhamentos, lembrando que esse PTS tem o paciente e, se necessário e consensuado, seu familiar e/ou responsável, como sujeito principal desta decisão. A equipe tem como princípio discutir e avaliar o andamento do processo terapêutico dos pacientes internados e ambulatoriais levando em consideração a observação dos profissionais em relação ao comportamento dos mesmos nas atividades terapêuticas e ambiência, com base nos seguintes critérios:
 - Remissão ou redução de sintomas.
 - Vivência do paciente em relação à crise.
 - Coerência entre esta elaboração e os seus comportamentos.
 - Relato dos familiares em relação ao paciente.
 - Comparação entre os relatos dos familiares e os relatos dos pacientes.
 - Definição de condutas comuns em relação aos pacientes, familiares e rede de apoio e proposta das altas para a semana.

- ✓ Reunião de Equipe: Realizada semanalmente, envolve todos os membros da equipe, tem por objetivo a discussão e reflexão acerca do Processo de Trabalho. Todas as situações inerentes ao cotidiano, condutas éticas, material, equipamento, estrutura predial, processo de trabalho, gestão e desenvolvimento de pessoas.
- ✓ Reuniões com a Equipe de Regulação Interna, Diretoria da Unidade e Gerência, da Rede Inter setorial com a finalidade de reflexão e discussão sobre a linha de cuidado e o matriciamento necessários para garantia de ações com foco na Clínica Ampliada, quanto aos conceitos de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, envolvendo ações terapêuticas singulares, objetivando autonomia e fortalecimento do sujeito enquanto um protagonista de sua vida. Deve ter a periodicidade inerente a demanda dos casos ou dinâmica de trabalho.
- ✓ Formatação e reuniões com a Equipe e/ou profissional de referência com a finalidade de estabelecer uma forma organizacional que procure atuar com a gestão do caso conjuntamente com a equipe interdisciplinar. Deve ter a periodicidade inerente a demanda dos casos ou dinâmica de trabalho.
- ✓ Participação em reuniões e/ou eventos relacionados a rede de saúde e de atenção psicossocial.
- ✓ Participação efetiva e cumprimento das padronizações estabelecidas pelas Comissões existentes no CAIS Professor Cantídio e/ou outras que sejam de interesse da CONVENIADA, dentre elas:
 - Comissão de Farmácia e Terapêutica, participando das propostas de inclusão e/ou exclusão de medicamentos padronizados, além de contribuição com os demais objetivos deste trabalho.
 - Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a Serviços de Saúde, contribuindo para redução dos riscos de infecções relacionadas à assistência.
 - Comissão de Revisão de Óbito, colaborando para elucidação de algum caso que, por ventura, venha a acontecer.
 - Comissão de Revisão do Prontuário Médico, cooperando para que tenham todo o histórico dos atendimentos ofertados, de

forma clara, legível e com as boas práticas para seu uso e manuseio.

- Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde, auxiliando para que as propostas sejam todas respeitadas.
- Comissão de Saúde do Trabalhador, promovendo ações que garantam a saúde e segurança dos colaboradores.
- Comissão de Humanização, para que possamos ofertar acolhimento e escuta qualificada na assistência.
- Comissão de Qualidade de Vida com o propósito de garantir o desenvolvimento de ações voltadas à melhoria da qualidade de vida e ao aprimoramento pessoal e profissional no ambiente de trabalho.
- Núcleo de Segurança do Paciente com o propósito de garantir qualidade nas ações de saúde, minimizando os riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde.

A gestão desse convênio poderá, em qualquer tempo, participar de todas as atividades descritas acima.

8.6 Serviço de transporte de ambulância

Os encaminhamentos de paciente ou material biológico para outro estabelecimento de saúde serão de responsabilidade da CONVENIADA, na sua integralidade (veículo e motorista) e são extensivas as necessidades dos casos atendidos pelo NAIS II. Estima-se uma ou duas saídas semanais para entrega de material biológico e sempre que houver necessidade, para transferência Inter hospitalar ou qualquer outra demanda.

8.7 Farmácia Satélite

A CONVENIADA deverá contemplar em seu projeto técnico de farmácia satélite as seguintes atividades:

- Realizar o recebimento, conferência dos medicamentos conforme descritivo técnico de aquisição.
- Realizar o controle de estoque, armazenamento, conservação, controle de qualidade, separação, unitarização, fracionamento e a dispensação dos medicamentos destinados ao atendimento das prescrições medicamentosas.
- Assegurar o uso racional de medicamentos e descarte adequado de

medicações conforme RDC Anvisa nº 222/2018.

- Garantir a guarda e o controle de medicamentos pertencentes às listas da Portaria SVS/MS nº 344/98 e suas atualizações.
- Realizar notificações institucionais e no programa de farmacovigilância.
- Serviços extensivo ao NAIS II.

9 HUMANIZAÇÃO

9.1 Reconhecendo que a humanização é uma prioridade inegável para a sustentabilidade e fortalecimento do SUS, assim como de qualquer um de seus estabelecimentos de saúde, propiciando ambiência acolhedora e segura, assim como relações saudáveis e respeitosa, é fundamental garantir:

- Orientações claras, precisas e objetivas a pacientes e familiares e/ou responsáveis sobre o processo saúde-doença, seu tratamento, consequências e encaminhamentos que se fazem necessários.
- Visitas Abertas.
- Fortalecimento dos vínculos familiares.
- Acesso às informações e ligações telefônicas.

10 PROTOCOLOS

O CAIS "Professor Cantídio" disporá à CONVENIADA os Protocolos aprovados e validados, Manual de Normas Operacionais, Regimentos Internos e Código de Conduta Ética que poderão sofrer modificações que contemplem as necessidades entre as partes.

11 RECURSOS HUMANOS

O quadro de Recursos Humanos para Unidade de Internação acompanha o preconizado pela Portaria MS/GM nº 3.588, de 21/12/2017, conforme descrito no Art. 57:

"A definição da equipe técnica multiprofissional responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Referência Especializada em Hospitais Geral) observará a gradação do número de leitos implantados, na seguinte proporção:

[...]

- *III - para o cuidado em enfermaria de 21 a 30 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:*
 - a) *5 (cinco) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno;*
 - b) *1 (um) enfermeiro por turno;*
 - c) *2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 90h por semana;*
 - d) *1 (um) médico clínico responsável pelas Interconsultas;*
 - e) *1 (um) ou 2 (dois) médico(s) psiquiatra(s) responsável(is) pelos leitos, contabilizando carga-horária total de serviços de 30h por semana."*

Para suprir a necessidade de cobertura assistencial de forma ininterrupta na Unidade de Internação apresentamos a tabela abaixo:

- Quando se tratar da atenção extensiva ao NAIS II, compreendendo também, o cuidado com as intercorrências nas residências terapêuticas, a identificação terá (***):

➤

PERÍODO	DIAS DA SEMANA	CARGO	QUANTIDADE
7h às 17h	2ª à 6ª feira (*)	Coordenador	1
7h às 19h	Ininterrupto	Técnico de Enfermagem	10
19h às 7h	Ininterrupto	Técnico de Enfermagem	8
7h às 19h	Ininterrupto	Enfermeiro	2
7h às 19h	Ininterrupto (***)	Enfermeiro	1
19h às 7h	Ininterrupto	Enfermeiro	2
19h às 7h	Ininterrupto (***)	Enfermeiro	1
7h às 22h	Ininterrupto	Recepção	1
7h às 17h	2ª à 6ª feira	Administrativo	1
9h às 12h 13 às 17h	2ª à 6ª feira	Assistente Social	2
9h às 11h 14h às 17h	Final de semana/feriado (**)	Assistente Social	1
9h às 12h 13 às 17h	2ª à 6ª feira	Psicólogo	2
9h às 11h 14h às 17h	Final de semana/feriado (**)	Psicólogo	1

9h às 12h 13 às 17h	2ª à 6ª feira	Terapeuta Ocupacional	2
9h às 11h 14h às 17h	Final de semana/feriado (**)	Terapeuta Ocupacional	1
8h às 12h	2ª à 6ª feira	Médico Clínico	1
8h às 12h 13 às 17h	2ª à 6ª feira	Médico Psiquiatra	2
8h às 12h 13h às 17h	2ª à 6ª feira (***)	Médico Psiquiatra	2
7h às 19h	Ininterrupto (****)	Médico Plantonista	1
19h às 7h	Ininterrupto (****)	Médico Plantonista	1
9h às 11h	2ª, 4ª e 6ª feira	Educador Físico	01/6h
7h às 19h	Ininterrupto (****)	Farmacêutico	1
19h às 7h	Ininterrupto (****)	Farmacêutico	1

(Tabela 1 – Quadro de Recursos Humanos)

(*) *Supervisão nos demais horários*

(**) *Podendo ser rodizio*

(***) *Ação no NAIS II*

(****) *Plantão para Internação e NAIS II*

O quantitativo de profissionais a serem contratados depende da carga horária semanal contratualizada e, portanto, estão diretamente correlacionadas. O fundamental a ser considerado é de que a previsão para suprir a necessidade diária deve respeitar as coberturas para todas e quaisquer ausências. A título de exemplo, citaremos a situação de escala do técnico de enfermagem (TE): para que a escala de 12 horas diárias possa contar com 10 TE, se faz necessário contratar quantitativo suficiente para garantia das folgas semanais, férias e/ou outros tipos de ausência, de tal forma que em todos os dias possamos contar com os 10 TE.

- **Coordenador da Unidade** (01), devidamente qualificado para função de gestão, concomitante, para área técnica e administrativa do programa de internação, de pessoal, de materiais e equipamentos, entre outros.
- **Educador Físico:** 01, contabilizando 6h/semanais
- **Enfermeiros**/turno diurno/12h (02)
- **Enfermeiro Plantonista (NAIS II)** /diurno: 01

- **Enfermeiro**/turno noturno: 02
- **Enfermeiro Plantonista (NAIS II)** /noturno: 01
- **Técnicos de Enfermagem**: turno diurno (10).
- **Técnicos de Enfermagem**: turno noturno (08).
- **Médicos Psiquiatras** responsáveis pelos leitos (04), contabilizando carga horária de 160h/semanais.
- **Médico Clínico** (01) responsável pelas interconsultas.
- Médico Plantonista 24h/dia – ininterrupto para cobertura das intercorrências (01).
- **Profissionais de saúde mental de nível superior** (06), totalizando 240h/semanais.
- **Farmacêutico**: (01) 24h/dia – ininterrupto.

Nota: A CONVENIADA deverá designar dentre os seus profissionais farmacêuticos, um profissional que ficará responsável pela coordenação, elaboração e organização da escala mensal e atividades dos farmacêuticos, que poderá ser concomitantemente às atribuições de farmacêutico. O mesmo deverá ocorrer com profissional enfermeiro.

Deverá ainda, identificar dentre os profissionais de enfermagem e farmácia, que responderão pela Responsabilidade Técnica, respectivamente, de Enfermagem e de Farmácia.

As substituições dos colaboradores em razão de férias, licenças saúde, faltas ou quaisquer outros tipos de impedimentos deverão ser antecipadamente informados ao CAIS "Professor Cantídio", assim como os eventuais desligamentos, ou seja, a escala deverá garantir o quantitativo estipulado diariamente, conforme tabela acima.

A CONVENIADA deverá proceder a substituição dos profissionais de forma que o atendimento seja garantido de forma contínua e permanente, com profissionais suficientes para cobertura de faltas, folgas, férias, licenças, entre outros.

A CONVENIENTE sempre que, julgar conveniente, e desde que, devidamente, justificado, poderá solicitar o desligamento de algum colaborador, que deverá ser prontamente atendido pela CONVENIADA. O desligamento realizado por decisão de CONVENIADA deverá ser em comum acordo com a CONVENIENTE.

Caberá a CONVENIADA responder civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço.

A seleção e a qualificação pertinente aos colaboradores, embora de competência da CONVENIADA, deverá acontecer em consonância com a

CONVENIENTE, nos termos da legislação vigente. Dentre as competências é fundamental que se tenha conhecimentos quanto às políticas de saúde e saúde mental. Os profissionais técnicos responsáveis e o Coordenador deverão ter qualificação para o efetivo exercício destas funções.

O CAIS "Professor Cantídio" possui o Núcleo Especializado de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho (NEESMT) que ficará responsável pelo acompanhamento e monitoramento dos riscos ambientais e de saúde ocupacional, porém, não será o executor destas ações. A CONVENIADA deve entregar ao NEESMT o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – (PPRA) e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – (PCMSO), conforme determina legislação trabalhista pelas NR7 e NR-9. A CONVENIADA deverá ter seu próprio Serviço Especializado em Engenharia Segurança e Medicina do Trabalho para acompanhamento e execução (exames admissionais, demissionais, retorno ao trabalho, periódicos, vacinação obrigatória, entre outros), assim como pela distribuição e fiscalização do uso de Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva (EPIs e EPCs), e sua substituição conforme prazos de validade ou por demanda.

A CONVENIADA deverá manter atualizado o cadastro dos profissionais disponibilizados pela mesma e serem apresentados no início do contrato e sempre que solicitado pela CONVENIENTE, que devem constar de:

- *Curriculum Vitae* Profissional.
- Foto 3x4 atualizada.
- Cópia do diploma de formação por entidade reconhecida pelo MEC e registro no respectivo Conselho de Classe.
- Certificados de cursos, residências, entre outros.

Deverá manter escala de trabalho mensal, atualizada e afixada em local visível/disponível para consulta de qualquer cidadão. A CONVENIADA deverá instalar controle de acesso e registro de frequência eletrônico dos seus profissionais, deixando à disposição da CONVENIENTE, sempre que solicitado, em meio eletrônico e/ou PDF. A CONVENIADA deverá manter toda a equipe de trabalho, adequadamente uniformizada, com o uso de equipamento de uso pessoal, identificada com crachá, devendo estabelecer uma linguagem uniforme, integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a assistência.

12 INDICADORES DE DESEMPENHO

A proposta é conseguir analisar o desempenho do serviço através da

produção, produtividade e qualidade do cuidado. Alguns indicadores são sistematizados pelo NAME e informados ao Núcleo de Informação Hospitalar (NIH), e, alguns têm meta pactuadas no Contrato Programa/CSS/SES/SP, que serão apresentados, no momento da visita técnica.

Compreendemos os indicadores de produção, como sendo capazes de apresentar estudo quanto à capacidade que o serviço tem em alcançar seus objetivos, atendendo às necessidades da demanda (eficácia).

Os de produtividade, possibilita análise quanto ao impacto (efetividade) das ações desenvolvidas junto ao paciente, familiar e o sistema de saúde mental.

Os indicadores de qualidade do cuidado do paciente em saúde mental, favorece o estudo quanto às relações e sua subjetividade, confiabilidade dos familiares e/ou responsáveis, articulação com a rede assistencial.

E, ainda, propor indicadores que verifiquem a capacidade de cumprimento ao determinado pelas diretrizes e características normativas constantes da legislação que estabelece o funcionamento do CAIS "Professor Cantídio". As ações da Unidade de Internação e NAIS II são anotadas no cotidiano do serviço, compondo informações que possibilitarão a construção de indicadores e, conseqüentemente, a avaliação de desempenho das Unidades. O glossário norteador de conceitos em saúde deverá ser o estabelecido pelo NIH da SES/SP. Sendo eles:

12.1 Produção

- ✓ Taxa de Ocupação.
- ✓ Média de Permanência.
- ✓ Saída Hospitalar (Alta, Transferências internas e externas, Licenças, Evasão, Desistência, Óbito menor e maior que 24 horas).
- ✓ Número Absoluto de Internações e Reinternações Precoce (\leq que 60 dias) e tardias (todas as demais) Total, sexo, faixa etária, diagnóstico e procedência.
- ✓ Censo Hospitalar.
- ✓ Paciente-Dia e Paciente-Dia Judicial.
- ✓ Leito-Dia e Leito Bloqueado e Extra.
- ✓ Internação Judicial.
- ✓ Índice de Rotatividade.
- ✓ Intervalo de Substituição.
- ✓ Taxa de Leito Extra.
- ✓ Taxa de Leito Bloqueado.
- ✓ Taxa de Mortalidade.

- ✓ Número de Intercorrências (clínica e psiquiátrica) e de Encaminhamentos Total e por Serviço/Região.
- ✓ Taxa de Encaminhamentos e Acompanhamento Pós-Alta.
- ✓ Número de Consultas
- ✓ Número de Participação em Grupos (pacientes, familiares e/ou discussões com equipe)
- ✓ Participação em Comissões
- ✓ Participação em ações de matriciamento e treinamentos

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DO ALCANCE
Taxa de Ocupação Geral, por sexo e por Ordem Judicial: 90%	Relação percentual entre nº de pacientes-dia e total de leitos-dia, incluindo os extras e excluindo os bloqueados.	Média de paciente-dia, obedecendo ao critério de tempo de permanência em torno dos dias pactuados
Média de Permanência pactuada Geral, por sexo e por Ordem Judicial	Relação entre o nº pacientes-dia e o nº de saídas. Mede o tempo médio de internação e o resultado é expresso em dias. Necessários dados gerais e por sexo.	Saída hospitalar coerente com a estabilidade do quadro e o encaminhamento implicado.
Número de Saídas	Quantidade, em números, de saída por alta, transferência, evasão ou outros.	Maior ou igual a 38.
Análise das taxas de readmissão e de casos novos	Relação entre o total das readmissões ou casos novos sobre o total de internações de um determinado período.	Apresentação mensal da análise, com inserção de propostas de intervenção.
Número de pacientes que receberam alta médica/permanecem internados	Quantidade em nº absolutos de pacientes em alta que permanecem internados.	Não pode ser superior a 4.
Implantação do Plano Global de Cuidados e/ou Projeto Terapêutico Singular (PTS)	Quantidade em números absolutos de Plano Global de Cuidados e/ou PTS implantados compatíveis com o número de pacientes internados, naquele período.	Plano Global de Cuidados e/ou PTS para 100% das altas ocorridas no período

Taxa de satisfação do paciente e/ou familiar, maior ou igual a 90%	Relação de satisfação do paciente e/ou familiar com relação a vários quesitos (utilizar o Programa Conte Comigo/SES/SP)	Usuários e familiares e/ou responsáveis satisfeitos.
---	---	--

* A definição dos demais indicadores não identificados nessa tabela podem ser encontrados no Glossário do NIH/SES/SP, Minuta do Contrato Programa CSS/SES/SP, assim como, em publicações da área da saúde. * Esses dados servem aos dois serviços: Internação e NAIS II, reservadas algumas modificações

12.2 Produtividade

- ✓ Infecções e Infestações ocorridas.
- ✓ Índice de Pacientes Identificados corretamente.
- ✓ Taxa de PTS Atualizado/Registrado.
- ✓ Índice de auto lesão.
- ✓ Índice de Não-conformidade na Administração de Medicamento pela Enfermagem (NCM).
- ✓ Índice de Lesão por Pressão (LPP).
- ✓ Índice de Queda de Paciente (QP).
- ✓ Índice de Permanência Pós-alta.
- ✓ Grupos realizados.
- ✓ Contenções Físicas.

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DO ALCANCE
Contenção Física monitorada	Tempo de contenção identificado nominalmente por paciente, informando o médico prescritor, enfermeiro responsável, diagnóstico e indicação do procedimento.	Apresentação mensal da análise, com inserção de propostas de intervenção.
Taxa de Plano Global de Cuidados e/ou PTS atualizado/registrado	Relação entre atualização dos Planos Globais de Cuidado e PTS e o total de prontuários revisados.	100% PTS atualizados.
Taxa de Atividades Individuais e Grupais Supervisionadas	Relação entre cada atividade desenvolvida sobre o total de atividades realizadas.	100% das atividades propostas realizadas.

(Tabela 2 – Produtividade)

* A definição dos demais indicadores não descritos nesta tabela podem ser encontrados no Glossário do NIH/SES/SP, Minuta do Contrato Programa CSS/SES/SP, assim como, em publicações da área da saúde.

* Esses dados servem aos dois serviços: Internação e NAIS II, reservadas algumas modificações

12.3 Qualidade

- ✓ Taxa de Absenteísmo Geral, por categoria profissional e nominal.
- ✓ Taxa de Acidente de Trabalho, elencados por: tempo de afastamento, causa e categoria profissional.
- ✓ Taxa de Rotatividade Profissional Total e por Categoria Profissional.
- ✓ Percentual de Reuniões de Equipe e para Discussão de Casos.
- ✓ Percentual de Visitas Técnicas e Atividades de Ensino Interna e Externa, com especificação da Categoria, Instituição e temas abordados.
- ✓ Número médio de horas de Treinamento (HHT).

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DO ALCANCE
Ampliação periódica do percentual de Visitas Técnicas e Atividades de Ensino, interna e externa.	Atividades de ensino realizadas com especificação da categoria e temas abordados para alunos das mais diversas instituições, previstas desde o Ensino Médio (mediante prévia autorização).	Ampliação das ações de prevenção e divulgação das diversas possibilidades que permeiam a Saúde Mental.
Hora/Homem/Treinamento (HHT) ≥ 3	O indicador tem por finalidade medir a quantidade de horas de treinamento por colaborador.	Número total de horas de treinamento dividido pelo total de colaboradores.

(Tabela 3 – Qualidade)

* A definição dos demais indicadores não contemplados nesta tabela podem ser encontrados no Glossário do NIH/SES/SP, Minuta do Contrato Programa CSS/SES/SP, assim como, em publicações da área da saúde.

* Esses dados servem aos dois serviços: Internação e NAIS II, reservadas algumas modificações

13. RECURSOS MATERIAIS E SERVIÇOS

A CONVENIENTE se responsabilizará pelo abastecimento dos insumos e materiais necessários ao atendimento e, ainda pela manutenção preventiva e corretiva de equipamentos patrimoniados, manutenção e limpeza predial, instalações e mobiliário em condições adequadas para o uso da CONVENIADA, incluindo-se aqui o Carrinho de Emergência. Sendo de responsabilidade da CONVENIADA a guarda e conservação dos mesmos, bem como a logística e os custos do transporte e dos exames solicitados laboratoriais e de imagem, conforme necessidade do caso.

O CAIS Professor Cantídio de Moura Campos – Botucatu disponibilizará todos os mobiliários e equipamentos necessários ao perfeito funcionamento da Unidade de Internação e Atendimento.

Toda a logística de abastecimento será apresentada a CONVENIADA, assim como os termos de compromisso para com o bem público e uso racional de materiais, equipamentos e utilidade pública.

O CAIS “Professor Cantídio” não conta com serviço de ambulância para atender as necessidades de remoção de pacientes para outra Unidade e/ou serviço de saúde, sendo da responsabilidade da CONVENIADA tal serviço.

A verificação das necessidades e da conformidade com relação com cada um desses itens são de responsabilidade da CONVENIADA e CONVENENTE. A atividade de higienização hospitalar será de responsabilidade da CONVENENTE, devendo a CONVENIADA identificar um colaborador como fiscal do convênio.

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 Comissão de Controle e Infecção Hospitalar, Farmácia Hospitalar, Almoxarifado e Laboratório de Microbiologia do Hospital.

Os Equipamentos relacionados à Proteção Individual (EPI) e coletiva (EPC) serão de responsabilidade da CONVENIADA.

14 NORMAS E ROTINAS

14.1 Regulamentos

O CAIS “Professor Cantídio”, no prazo de 05 (cinco) dias após a assinatura do Convênio entre as partes, disponibilizará à CONVENIADA os documentos institucionais como: Código de Conduta, Regimento Interno, Manual de Normas e Rotinas Institucionais, Protocolos de Procedimentos Operacionais (POPs), entre outros, para ciência dos colaboradores.

Os modelos de ocorrências com assuntos relacionados à manutenção, patrimônio, apoio técnico (nutricional, vestuários/enxoval, farmácia, arquivo médico/estatístico), administrativo (informática, transporte, limpeza, compras, suprimentos) ou de recursos humanos serão apresentados no dia da visita técnica.

14.2 Calendário

Deverá ser elaborada e entregue pela CONVENIADA, em até 05 (cinco) dias úteis, anteriores ao mês subsequente, às escalas de trabalho do mês, de acordo com as normas institucionais. As alterações nas escalas deverão ser informadas em tempo hábil e estas deverão sempre estar atualizadas e disponíveis em local visível, publicadas na intranet do CAIS Professor Cantídio de Moura Campos-Botucatu.

14.3 Seleção da Equipe

A CONVENIADA será responsável pelo recrutamento e seleção das equipes que prestarão os serviços contidos neste Termo de Referência.

A CONVENIADA se compromete a comunicar o desligamento do colaborador e providenciar a sua substituição, garantindo a continuidade da prestação dos serviços contidos neste Termo de Referência.

14.4 Capacitação da Equipe

A equipe a ser CONVENIADA deverá ter a qualificação exigida para sua área de atuação, com registro em seus respectivos Conselhos de Classe e em condições legais de exercer a função, além de se manter atualizada nas competências e habilidades necessárias ao desempenho de suas funções.

Essa qualificação será de responsabilidade da CONVENIADA e, sempre que houver afastamento para esta atividade, a CONVENIENTE deverá ser, formalmente e antecipadamente, informada em tempo hábil para aprovação e verificação de que não haverá prejuízo ao atendimento.

A qualificação dos colaboradores da CONVENIADA é de sua própria responsabilidade e deverá estar em consonância com o Programa de Desenvolvimento e Educação em Saúde da CONVENIENTE.

O CAIS "Professor Cantídio" poderá estender convites para treinamentos e/ou qualificações de interesse dos programas e projetos que julgar pertinentes.

14.5 Estágio e Visitas Técnicas

O CAIS "Professor Cantídio" conta com um Núcleo de Seleção e Desenvolvimento de Recursos Humanos (NSDRH) que, habitualmente, organiza os estágios e visitas técnicas ou mesmo profissionais das mais diversas áreas intersetoriais que deverão ser recebidos pela CONVENIADA, nos mesmos moldes dos demais serviços assistenciais ou administrativos já atuantes neste trabalho, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA.

14.6 Comunicação entre as partes

Para o bom funcionamento do serviço, a comunicação é essencialmente importante, devendo haver cuidado nesta interface de relacionamentos entre Diretor do NAIS II, Gestor e Fiscais do Contrato, CONVENIADA e demais integrantes da equipe de trabalho do CAIS "Professor Cantídio".

Deverá a CONVENIADA apresentar as escalas de férias, de trabalho mensal e de possíveis ausências, de acordo com calendário preestabelecido entre as partes, respeitando-se o tempo hábil para qualquer alteração que se faça necessário por parte da CONVENIENTE.

Não haverá justificativa para desfalque da equipe de trabalho, devendo a CONVENIADA possuir estratégias para garantia de cumprimento da presença da equipe mínima definida por Portaria Ministerial.

14.7 Acompanhamento dos resultados

As reuniões entre a CONVENIADA e o CAIS "Professor Cantídio" devem ocorrer mensalmente, com representantes oficiais da CONVENIADA, os Gestores do Convênio, Gerência de Atenção Integral a Saúde, Diretor do NAIS II e Diretoria Técnica de Saúde III, a fim de discutir as questões pertinentes ao trabalho, alinhando ações. Será apresentada à CONVENIADA um roteiro de avaliação que irá balizar o monitoramento dos indicadores e processos de trabalho. Também serão apresentados indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos e nesta oportunidade serão revistos os processos envolvidos, bem como a validação de fluxos na busca por sinergia, entre as partes. O formato desse acompanhamento deverá acontecer por apresentação mensal dos resultados, sejam eles positivos ou negativos com suas devidas justificativas e comprovações, pela CONVENIADA.

A instituição 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.

Os indicadores serão monitorados mensalmente e avaliados, trimestralmente para fins financeiros, sendo que o não cumprimento das metas resultará em dedução do valor de repasse, que será descontado proporcionalmente ao peso do indicador não alcançado, no próximo trimestre.

15. RACIONALIZAÇÃO DE RECURSOS

A equipe da CONVENIADA deverá proceder ao uso racional de medicamentos e demais insumos, assim como materiais de escritório e informática de modo a garantir o princípio da economicidade do bem público.

O consumo dos materiais (escritório, higiene, enfermagem, limpeza, etc.) ficarão sob acompanhamento e monitoramento do NSFSGC. Os medicamentos e agulhas descartáveis estão sob acompanhamento e monitoramento do NFAR e os insumos ligados à informática (tonner, impressora, impressões, ligações telefônicas, monitor, etc.) estarão sob acompanhamento e monitoramento do Núcleo de Informática (NSI).

16. FISCALIZAÇÃO

16.1 A Diretoria Técnica do CAIS "Professor Cantídio" fará, por ocasião no início da gestão da Unidade especificada, a indicação do Gestor e Fiscalizadores do Convênio, com participação efetiva e ativa do Diretor do NAIS II. O Gestor Contratual deverá, preferencialmente, ter feito parte da elaboração do Projeto Básico ou Termo de Referência.

16.2 O Gestor e Fiscal do Convênio designados deverão observar, por ocasião de suas atribuições de acompanhamento e fiscalização quanto à execução do Convênio, as determinações estabelecidas pelas cláusulas contratuais, assim como os imperativos previstos pela Lei nº 8.666/93 e demais legislações vigentes. Considera-se:

I – 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.

II – Fiscalizador 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 instrumento contratual e ainda, buscar os resultados esperados no ajuste.

III – Objeto do Convênio: é o descritivo elaborado de forma clara, detalhada e voltada ao resultado pretendido, observado os prazos de execução, quantidade e qualidade, em estrita observância às disposições contratuais.

São atribuições do **Gestor do Convênio:**

I – Acompanhar, participar das diversas atividades, sempre que julgar necessário, 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 aos acompanhamentos regulares pela administração das atividades.

III – Encaminhar à autoridade competente, sugestão de aplicação de sanção prevista no Convênio, em graduação à gravidade da inexecução, quando o objeto estiver sendo executado de forma irregular, em desacordo com as necessidades administrativas pactuadas.

IV - 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.

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

São atribuições do **Fiscalizador 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 - 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.

III - Manter o Gestor do Convênio informado de qualquer ocorrência de irregularidade contratual.

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

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

IV - Manter, rotineiramente, o Fiscal 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.

17. CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDADE

As informações sobre dados de desempenho/resultados não poderão ser divulgadas a terceiros, estando os infratores sujeitos às penalidades estabelecidas em Leis.

Todas as informações pessoais ou de prontuário obtidos pelos funcionários da CONVENIADA são sigilosas e deverão obedecer a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei Federal nº 13.709/2018.

18. GESTÃO DE DADOS

A CONVENIADA deverá ter disponível informações de dados e indicadores, em tempo real que possibilite o gerenciamento permitindo que possam ser estabelecidos objetivos e metas qualitativo-individuais, assim como, para o serviço.

A CONVENIADA deverá manter durante toda a vigência do Convênio a segurança dos dados conforme preconiza o Conselho Federal de Medicina e em atendimento à Lei de Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018) que visa proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, como também atender às normas de segurança dos dados de Saúde.

Ao término do Convênio deverá a CONVENIADA disponibilizar todos os dados registrados, relativos aos pacientes, com integrações necessárias para interfaces com este CAIS

19. DOS CUSTOS E INDICADORES DE MONITORAMENTO

A CONVENIADA deverá apresentar seu custo, unitário e mensal, para o fiel cumprimento da prestação de serviço especializado em regime de internação e para o NAIS II.

19.1 Dos Repasses de Recursos

O repasse de recursos será realizado na seguinte conformidade:

- 90% (noventa por cento) do valor total do Convênio serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, desde que atendida as recomendações constantes deste Termo:
 - ✓ Taxa de Ocupação: maior ou igual a 90%.
 - ✓ Média de Permanência com indicadores de redução gradativa no decorrer do ano.
 - ✓ Número de saídas com indicador de aumento gradativo no decorrer do ano.
- 10% (dez por cento) do valor total do Convênio serão pagos mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, vinculadas ao cumprimento dos Indicadores de Desempenho pré-estabelecidos pelo Convênio Programa/CSS/SES/SP e também, pelos estabelecidos pelo CAIS "Professor Cantídio". Esta avaliação será realizada mensalmente, podendo gerar ajuste

financeiro a menor, na parcela subsequente, dependendo do percentual de alcance dos Indicadores de Desempenho.

19.2 Indicadores de Remuneração Fixa

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DO ALCANCE	FONTE	PONTUAÇÃO
Manter Taxa de Ocupação: 90%	Média de 38 pacientes/ dia	Disponibilizar liberação de leitos	Aceite pelo NIR*	40
Média de Permanência (20 a 15 dias)	1º trimestre: 20 dias 2º trimestre: 19 dias 3º trimestre: 17 dias 4º trimestre: 15 dias	Saída hospitalar coerente com estabilidade do quadro/encaminham ento implicado.	Dados mensais	30
Número de Saídas	1º trimestre: 30 saídas 2º trimestre: 32 saídas 3º trimestre: 34 saídas 4º trimestre: 38 saídas	Rotatividade e Índice de Substituição dos leitos	Dados mensais	30

(Tabela 4 – Remuneração Fixa)

* Núcleo Interno de Regulação (NIR) do CAIS “Professor Cantídio”.

19.3 Indicadores de Remuneração Variável

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DO ALCANCE	FONTE	PONTUAÇÃO
Saída pós-alta não superior a 4 dias	Paciente com alta liberado do CAIS em tempo não superior a 4 dias.	Liberação do leito em pós-alta	Dados mensais	15
Implantação de 100% do PTS ou Plano Global (PG)	Todo paciente deve ser assistido com PTS ou PG.	PTS ou PG no prontuário até o 3º dia da internação	Dados mensais	15
Revisão de 100% do PTS ou PG	Atualização e revisão semanal do PTS ou PG.	Atualização/Revisão do PTS ou PG registradas no prontuário	Dados mensais	15
Queda de paciente (QP) ≤ 1,5	Relação entre queda/paciente-dia ≤ 1,5.	Anotação de enfermagem em prontuário	Dados mensais	15
Tempo de Contenção Física/ Resolução COFEN 427/2012	Tempo Total de Contenção Física em horas.	Anotações da equipe de enfermagem e médica em prontuário	Dados mensais	10
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)	Prontuário com SAE preenchido em tempo ≤ 24 horas.	Anotação de enfermagem em 100% dos prontuários.	Dados mensais	10
Não Conformidade na Administração de Medicamentos	Relação entre as inconformidades medicamentosas/ paciente-dia ≤ 0,5.	Anotação de enfermagem em prontuário	Dados mensais	10

pela enfermagem $\leq 0,5$				
Auto lesão/ Automutilação $\leq 0,5$	Relação de casos com Auto lesão/paciente dia $\leq 0,5$.	Anotação de enfermagem em prontuário	Dados mensais	10

(Tabela 5 – Remuneração Variável)

NOTA 1 - 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.

NOTA 2 - A definição dos demais indicadores não identificados nesta tabela podem ser encontrados no Glossário do NIH/SES/SP, Minuta do Contrato Programa/CSS/SES/SP, assim como em publicações da área da saúde.

20. DILIGÊNCIAS

Durante o Chamamento Público, após abertura dos envelopes e conferência dos Planos de Trabalhos, os membros da Comissão Julgadora poderão realizar diligências junto às instituições participantes acompanhadas de TÉCNICO CAPACITADO EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADO.

21. DISPOSIÇÕES FINAIS

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

22. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Os serviços serão prestados nas dependências da Unidade de Internação e NAIS II, serviços vinculados ao CAIS “Professor Cantídio”, situado à Avenida José Ítalo Bacchi, s/n- Jardim Aeroporto- Botucatu-SP.

ANEXO I-B – PLANILHA DE ORÇAMENTO

Objeto do Serviço	Quantidade por mês	Valor Unitário	Valor Mensal
		R\$	R\$
Valor Total 12 meses			R\$
Valor total por extenso:			

Validade da proposta (180) dias

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO I-B.1 – PLANILHA DE CUSTOS

ANEXO I-B.1 PLANILHA DE CUSTOS						
(Modelo-deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Intuição)						
GERENCIAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NOS REGIMES AMBULATORIAL E HOSPITALAR A ADULTOS E, EXCEPCIONALMENTE, ADOLESCENTES OU IDOSOS, COM TRANSTORNO MENTAL DO CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE “PROFESSOR CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS” DE BOTUCATU.						
PROFISSIONAL	PERIODO	DIAS DA SEMANA	Qtde de profissionais/dia suficiente para garantir o estabelecido em Portaria	Valor unitário por profissional	Valor total mensal	Valor total 12 meses
			(A)	(B)	(AxB)	(AxBx12)
EQUIPE MÉDICA				R\$	R\$	R\$
Médico Coordenador						
Médico Clínico	8h às 12h	2ª à 6ª feira				
Médico Psiquiatra	8h às 12h - 13h às 17h	2ª à 6ª feira				
Médico Psiquiatra	8h às 12h - 13h às 17h	2ª à 6ª feira(***)				
Médico Plantonista	7h às 19h	Ininterrupto(****)				
Médico Plantonista	19h às 7h	Ininterrupto(****)				
TOTAL EQUIPE MÉDICA						R\$
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL						
Educador Físico	9h às 11h	2ª, 4ª e 6ª feira				
Terapeuta Ocupacional	9h às 12h - 13h às 17h	2ª à 6ª feira				
Terapeuta Ocupacional	9h às 11h - 14h às 17h	Final de semana/feriado(**)				
Psicólogo	9h às 12h - 13h às 17h	2ª à 6ª feira				
Psicólogo	9h às 11h - 14h às 17h	Final de semana/feriado(**)				

Assistente Social	9h às 12h – 13h às 17h	2ª à 6ª feira				
Assistente Social	9h às 11h- 14h às 17	Final de semana/feriado(**)				
Farmacêutico	7h às 19h	Ininterrupto				
Farmacêutico	19h às 7h	Ininterrupto				
TOTAL EQUIPE MULTIPROFISSIONAL						R\$
EQUIPE ENFERMAGEM						
Coord/supervisor						
Enfermeiro	7h às 19h	Ininterrupto				
Enfermeiro	7h às 19h	Ininterrupto(***)				
Enfermeiro	19h às 7h	Ininterrupto				
Enfermeiro	19h às 7h	ininterrupto(***)				
Técnico de enfermagem	7h às 19h	Ininterrupto				
Técnico de enfermagem	19h às 7h	Ininterrupto				
TOTAL EQUIPE ENFERMAGEM						R\$
EQUIPE ADMINISTRATIVA						
Coord. da Unidade	7h às 17h	2ª à 6ª feira (*)				
Recepção	7h às 22h	Ininterrupto				
Administrativo	7h às 17h	2ª à 6ª feira				
TOTAL EQUIPE ADMISTRATIVA						R\$
<i>(*) Supervisão nos demais horários</i>						
<i>(**) Podendo ser rodízio</i>						
<i>(***) Ação no NAIS II</i>						
<i>(****) Plantão único para Internação e NAIS II</i>						

CUSTOS INDIRETOS	Valor total mensal (A)	Valor total 12 meses (Ax12)
ASSESORIA JURÍDICA	R\$	
ASSESSORIA CONTÁBIL	R\$	
ASSESORIA FINANCEIRA	R\$	

PRESTAÇÃO DE CONTAS	R\$	
SERVIÇOS LABORATORIAIS E IMAGEM	R\$	
SERVIÇOS DE TRANSPORTE (MATERIAL BIOLÓGICO E AMBULÂNCIA)	R\$	
SERVIÇOS DE CONTROLE DE ACESSO ELETRÔNICO	R\$	
OUTROS (ESPECIFICAR)	R\$	
TOTAL GERAL (EQUIPE + CUSTOS)	R\$	
TOTAL GERAL MENSAL: R\$ _____ (_____)		
TOTAL GERAL 12 MESES: R\$ _____ (_____)		
ATENÇÃO: Os valores informados no Valor Plantão Diário (por profissional) deverão estar acrescidos de todos os encargos e benefícios, como por exemplo: férias, 13º, FGTS, IR, INSS, vale transporte, vale refeição, plano de saúde, verbas rescisórias, entre outros.		

ANEXO II

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

À SECRETARIA DA SAÚDE

Chamamento Público nº 001/2023

Declaramos, sob as penas da Lei, em atendimento ao previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

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

Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima.

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO CONVÊNIO

Pelo presente instrumento, _____ (nome da instituição), CNPJ nº _____, com sede _____ (endereço), através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº XXXXXXXX, cujo objeto é a CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, 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 da 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 da Saúde.

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

ANEXO V
MODELO DE FICHA CADASTRAL

	FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Cadastro de Profissional	Ficha nº 20
<p>1 - DADOS OPERACIONAIS → INCLUSÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO <input type="checkbox"/></p> <p>2 - IDENTIFICAÇÃO</p> <p>2.1 - CNES <input type="text"/> 2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento <input type="text"/></p>		
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 CNS <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 do 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 - Raça/Cor <input type="text"/>
34.1.13 - Certidão/Tipo <input type="text"/>	34.1.14 - Nome do Cartório <input type="text"/>	
34.1.15 - Livro <input type="text"/>	34.1.16 - Fls. <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 da Portaria <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"/>	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"/>

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

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

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO VII

MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º 01/2023

Processo nº: 024.00021036/2023-44

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

Pelo presente instrumento o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo Secretário da Saúde _____, _____, portador do RG. n.º _____, CPF n.º _____, devidamente autorizado pelo Decreto estadual nº 43.046, de 22 de abril de 1998, doravante denominado SECRETARIA e do outro lado _____, C.N.P.J. nº _____, com endereço a _____, e com estatuto arquivado no _____ Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da _____, sob n.º _____, e-mail: _____, neste ato representado por _____ (**nome/designação dentro do Estatuto**), _____ (**qualificação**), portador do RG. nº _____, CPF. nº _____, doravante denominada CONVENIADA, com fundamento nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal; no artigo 220, parágrafo 4º da Constituição Estadual; nas Leis federais nº. 8.080/90, nº 8.142/90 e nº s 8.666/1993; no Decreto Estadual nº 66.173, de 26/10/2021; na Lei Complementar estadual nº 791/1995; na Lei estadual nº 10.201/1999, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, após o devido procedimento de Chamamento Público nº _____ promovido pela Secretaria da Saúde, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjugação de esforços dos partícipes, por meio da transferência de recursos financeiros da SECRETARIA para a CONVENIADA destinados a cobrir as despesas com CUSTEIO da Implantação e Gerenciamento do Serviços de Atendimento Especializado em regime de Internação para 42 Leitos a adultos, e excepcionalmente, adolescentes ou idosos, com transtorno mental nas Dependências do Centro de Atenção Integral à Saúde “Professor Cantídio de Moura Campos”, conforme Plano de Trabalho que integra o presente instrumento como Anexo.

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

São obrigações da SECRETARIA:

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

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

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

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

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

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

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

São obrigações da entidade CONVENIADA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XXIII - apresentar certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC – comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e

demonstrações contábeis da CONVENIADA, conforme artigos 136, XIX e 155, XIV das Instruções nº 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, atualizadas pelas Resoluções 23/2022 e 11/2021;

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

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

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

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

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

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

- a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela SECRETARIA para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c) contrair obrigações em data posterior à vigência deste instrumento;
- d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada;
- e) efetuar pagamento a qualquer título à pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação para a execução do convênio;
- f) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam 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;
- g) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão

de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da SECRETARIA ou da CONVENIADA;

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

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

j) em observância à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014, oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie indevidos relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste ajuste, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados;

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

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

UGE: 090145

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 33 50 43

Fonte de Financiamento – Fundo Estadual de Saúde

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO SEXTO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto 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 verificadas.

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

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

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

- a) no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;
- b) quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;
- c) o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;
- d) as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES Nº ___/___;

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

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

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

- a) Avaliar trimestralmente o cumprimento de metas e o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;
- b) Monitorar o uso dos recursos financeiros, por meio da solicitação de relatório à CONVENIADA, que deverá apresentá-lo no prazo assinalado pelo gestor do

convênio;

- c) Analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;
- d) Solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- e) Emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

- a) quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- b) relação dos pagamentos efetuados e identificação dos beneficiados, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas;
- c) relação de materiais adquiridos;
- d) conciliação de saldo bancário;
- e) cópia do extrato bancário da conta específica;
- f) relatório consolidado das atividades desenvolvidas contendo o comparativo entre as metas pactuadas no plano de trabalho e as metas realizadas;
- g) comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

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

- a) relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;

b) relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela SECRETARIA, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

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

PARÁGRAFO TERCEIRO - A SECRETARIA informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de **20 (vinte) dias**, contados da data de recebimento da comunicação. Ressalvadas as irregularidades apontadas pelo TCE, que deverão respeitados os prazos pré-estabelecidos.

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

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

a) informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

- b) emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final;
- c) comunicar ao superior imediato a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;
- d) acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;
- e) solicitar, quando necessário às atividades de monitoramento, a realização de reuniões com representantes legais da CONVENIADA para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho.

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

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

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

PARÁGRAFO QUARTO - Fica designado como representante da CONVENIADA o(a) Sr(a).

(nome completo, cargo e documento).

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

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

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

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

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração dos procedimentos legais visando a restituição dos valores e comunicação dos órgãos de controle interno e externos, com a proposta das medidas legais cabíveis, dentre elas a tomada de contas especial, sem prejuízo da

inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA 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 da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais.

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

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

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

PARÁGRAFO QUARTO - A CONVENIADA deve:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO - Cabe à CONVENIADA zelar pela perfeita execução do objeto do convênio, bem como pela padronização, compatibilidade, gerenciamento centralizado e qualidade dos serviços, supervisionando as atividades da subcontratada e respondendo

direta e solidariamente perante a SECRETARIA pelo cumprimento das obrigações que forem objeto de subcontratação.

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

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

- a) submissão, pela CONVENIADA, de pedido fundamentado de subcontratação em **até 02 (dois) dias da assinatura do Convênio**, acompanhado de planilha detalhada demonstrando a quantidade e o valor das parcelas que serão subcontratadas;
- b) autorização prévia, por escrito, da SECRETARIA para a subcontratação;
- c) apresentação, pela subcontratada, dos documentos de regularidade jurídica, fiscal e trabalhista exigidos na habilitação do procedimento seletivo;
- d) análise e aprovação por escrito, pela SECRETARIA, da documentação apresentada pela subcontratada. A subcontratada que não demonstrar a regularidade da documentação exigida na alínea “c” poderá ser substituída pela CONVENIADA, mantido o mesmo objeto, no prazo que lhe for assinalado pela SECRETARIA.
- e) apresentação de cópia do Termo de Subcontratação ou ajuste equivalente celebrado entre a CONVENIADA e a subcontratada, o qual será juntado aos autos do processo administrativo.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

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

- a) o Anexo I – Termo de Referência;
- b) o Anexo II – Plano de Trabalho.

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

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

Botucatu, _____ de _____ de 2023.

Presidente da Instituição

Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

ANEXO VIII

REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): _____

. CONVENIADA: _____

TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): _____

OBJETO: _____ VALOR

DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): _____ EXERCÍCIO (1):

ADVOGADO(S) N° OAB/E-MAIL: (2) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) O ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, 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) As informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCEP – CadTCEP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2 Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA:

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021*

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>	

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 Interviente</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
<i>Custeio</i>	<i>Exemplos: Gerenciamento dos serviços de _____ com disponibilização de 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:

<i>Questões</i>	<i>Respostas</i>
<i>O que se pretende alcançar?</i>	
<i>Como?</i>	

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 deve 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>

<i>Questões</i>	<i>Respostas</i>
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 o Plano de Trabalho.

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

Exemplos de Metas Quantitativas:

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

Exemplos de Metas Qualitativas:

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

Etapas ou Fases de Execução

Descrever em que etapas serão utilizadas os recursos financeiros.

Exemplo:

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

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

VI – DECLARAÇÃO

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

Data da Assinatura ____/____/20__

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

Assinatura do responsável pela Entidade

Elaboração do Plano de Trabalho

Assinatura do responsável

VII – ANALISADO E APROVADO TECNICAMENTE NESTA UNIDADE

Data de Assinatura ____/____

Assinatura do Diretor da Unidade

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura ____/____/20__

Ordenador de Despesa

IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura ____/____/20__

Secretário de Estado da Saúde

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

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria da Saúde que a(razão social da Entidade)....., CNPJ....., possui Patrimônio próprio constituído.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XI

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria da Saúde que a (o)(razão social da Entidade)....., CNPJ....., não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XII

DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde a (o)(razão social da Entidade)....., CNPJ....., NÃO possui em seu quadro diretivo agentes políticos de Poder ou do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

MODELOS REFERENTES À VISITA TÉCNICA

ANEXO XIII - A

CERTIFICADO DE REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA
(elaborado pela Unidade)

ATESTO que o representante legal da proponente _____, interessado em participar do Chamamento Público nº __/__, Processo nº __/__, realizou nesta data visita técnica nas instalações do _____, recebendo assim todas as informações e subsídios necessários para a elaboração da sua proposta.

A proponente está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre os locais em que serão executados os serviços.

(Local e data)

(nome completo, assinatura e qualificação do
representante da proponente)

(nome completo, assinatura e cargo do servidor
responsável por acompanhar a visita)

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

ANEXO XIII -B

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA

(elaborado pelo Entidade)

Eu, _____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, na condição de representante legal de _____ (*nome Instituição*), interessado em participar do Chamamento Público nº ___/___, Processo nº ___/___, **DECLARO** que a Instituição não realizou a visita técnica prevista no Edital e que, mesmo ciente da possibilidade de fazê-la e dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada.

A Instituição está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre os locais em que serão executados os serviços.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE CERTIDÃO DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE - CRC

Declaro para os devidos fins, que na ocasião da celebração do convênio, será entregue certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da entidade.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XV

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

Declaro para os devidos fins, que na ocasião da celebração do convênio, serão atendidas às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado de São Paulo.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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