

## MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022

A SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio do HOSPITAL GERAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO torna público o presente **Edital de Chamamento Público**, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, interessada para celebração de Convênio visando o **GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGENCIA E EMERGENCIA ADULTO E PEDIATRICO DO HOSPITAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO**, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90, a Lei Federal nº. 8.666/93, artigo 116, §§ 1º ao 6º e alterações posteriores, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia **27/06/22**, no HOSPITAL GERAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO, localizado à Av. General Eurico Gaspar Dutra, n.º 620, Centro, Promissão / SP, Cep 16.370-000, telefone (14) 3541-0644 ramal 2003, às xx:xx, na seção de Material e Patrimônio, segundo andar da administração.

**Visita técnica:** Agendamento prévio através do telefone: (14) 3541-0644 – R 2039.

**Período para realização:** **10/06/22 a 24/06/22** no horário das 08:00 às 14:00h.

### 1. OBJETO:

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, para celebração de Convênio, visando o **GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGENCIA E EMERGENCIA ADULTO E PEDIATRICO DO HOSPITAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO**, de acordo com Termo de Referência - **ANEXO I-A**, cláusulas e condições do presente edital.

### 2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

2.1. Em consonância com os princípios de publicidade e de isonomia, poderão participar deste Chamamento Público todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, interessadas no certame, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

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

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

2.4. Não será admitida a participação de entidade que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista com a autoridade competente, **a Comissão de Seleção**, o subscritor do edital ou algum dos membros da respectiva equipe de apoio, nos termos do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/1993.

### 3. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

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

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

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

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

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

3.6. Não se admitirá a inclusão de documentos ou informação que deveria constar originariamente nos envelopes I e II, exceto se em atendimento a diligências da COMISSÃO DE SELEÇÃO, nos termos do parágrafo 3º do artigo 43 da Lei Federal 8.666/93.

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

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

4.1. Os interessados em participar deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida no HOSPITAL GERAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO, **localizado na Av. Eurico Gaspar Dutra, 620, Centro, Promissão / SP, CEP n.º 16.370-000, TELEFONE (14) 3541-0644 – R 2039, até meia hora antes do início da sessão pública**, em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme indicado abaixo:

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

SECRETARIA DE ESTADO E SAÚDE

HOSPITAL GERAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO

**PROCESSO: [SES-PRC-2022/09013](#)**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022

(Razão Social e endereço da entidade)

#### **ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
HOSPITAL GERAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO  
**PROCESSO: SES-PRC-2022/09013**  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022  
(Razão Social e endereço da entidade)

## 5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II

### 5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:

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

#### 5.1.2. DO PLANO DE TRABALHO

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

- As atividades assistenciais e dos serviços de saúde;
- Os indicadores a serem observados e metas a serem alcançadas;

5.1.1.1 O Plano de Trabalho da Instituição deverá ser apresentado em uma única via impressa, ter todas as suas folhas rubricadas e, ao final, ser datada e assinada por quem detenha poderes de representação da Entidade na forma de seus atos constitutivos, devidamente identificado. Deve ser redigido em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, com clareza.

#### 5.1.2 COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

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

5.1.2.1 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.

5.1.2.2 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;

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

#### 5.1.3 DA PROPOSTA FINANCEIRA

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

5.1.3.2 No valor total da proposta deverá estar inclusa todas as despesas diretas (inclusive valores referentes à provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios e benefícios) e indiretas para execução dos serviços.

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

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

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

5.1.3.6 A proposta financeira não poderá ultrapassar o valor total de **R\$ 16.939.249,80 (dezesseis milhões novecentos e trinta e nove mil duzentos e quarenta e nove reais e oitenta centavos)** correspondentes ao valor total das despesas de custeio para 12 meses de execução do convênio.

## 5.2 **DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II**

### 5.2.1 **HABILITACAO JURIDICA:**

a) Estatuto devidamente registrado com as respectivas alterações, caso existam, acompanhado da ata de eleição de sua atual diretoria;

b) Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição;

c) Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art.7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do **ANEXO II**.

### 5.2.2 **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

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

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

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

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

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

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

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

f) Declaração de que a entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos, conforme modelo no **ANEXO XI**;

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

#### **5.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

a) Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;

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

#### **5.2.4. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

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

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

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

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

e) Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da licitante que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN.

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

### 5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

- a) Declaração que entregará, no momento da assinatura do convenio, declaração de conta corrente específica para esta finalidade – **ANEXO VI**;
- b) Declaração que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado;
- c) Declaração de que apresentará, no momento da assinatura do convênio, cópia do Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE;
- d) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo Hospital Geral “Prefeito Miguel Martin Gualda” de Promissão
  - d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por **e-mail (hgp.compras@gmail.com)** ou pelo **telefone (14)3541-0644 – R 2039** e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à sessão pública, no período **das 09:00 às 14:00 horas**;
  - d.2) **A visita técnica tem como objetivo verificar as condições locais para a execução do objeto, permitindo aos interessados verificar localmente as informações que julgarem necessárias para a elaboração da sua proposta, de acordo com o que o próprio interessado julgar conveniente, não cabendo à Administração nenhuma responsabilidade em função de insuficiência dos dados levantados por ocasião da visita técnica;**
  - d.3) Competirá a cada interessado, quando da visita técnica, fazer-se acompanhar dos técnicos e especialistas que entender suficientes para colher as informações necessárias à elaboração da sua proposta.
  - d.4) As prospecções, investigações técnicas, ou quaisquer outros procedimentos que impliquem interferências no local em que serão prestados os serviços deverão ser previamente informadas e autorizadas pela Administração;
  - d.5) O interessado não poderá pleitear modificações nos preços, nos prazos ou nas condições do convênio, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou de informações sobre o local em que serão executados os serviços objeto do chamamento;
  - d.6) O interessado que optar pela não realização da visita técnica deverá, para participar do certame, apresentar declaração afirmando que tinha ciência da possibilidade de fazê-la, mas que, ciente dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada, conforme o modelo constante do **ANEXO XII** do Edital.
- g) Declaração do representante legal dirigente da entidade de que seus administradores, dirigentes ou ocupantes de posição de direção, não exercem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do artigo 26, § 4º da Lei Federal 8080/90.

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

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

5.3.2. A Comissão de Seleção ou Autoridade Superior, a seu critério, poderá promover diligência em qualquer fase, com base no artigo 43, §3º da Lei Federal nº 8.666/93, para esclarecer dúvidas ou confirmar o teor das declarações solicitadas neste Edital e das comprovações de qualificação econômico-financeira e de qualificação técnica, para atestar a veracidade de quaisquer documentos apresentados, ou solicitar informações sobre a qualidade dos serviços prestados pela Entidade nos locais indicados para fins de comprovação experiência.

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

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

5.3.5. A constatação, a qualquer tempo, de declaração falsa ou a adulteração dos documentos apresentados ensejará a aplicação da penalidade de suspensão temporária do direito de ajustar com a Administração Pública pelo prazo da lei, bem como de proposta à autoridade competente de aplicação da pena de inidoneidade, independentemente da adoção de medidas tendentes à aplicação das sanções civis e penais cabíveis.

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

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

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

5.3.9. Será considerada inabilitada a Entidade deixar de apresentar qualquer documento exigido no item 5.2 deste EDITAL.

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

## 6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

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

<b>A) COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVENIO – TOTAL DE PONTOS: 10</b>	
<b>ITEM</b>	<b>PONTOS</b>
A proponente deverá desenvolver plano de trabalho sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do serviço de psiquiatria/dependência química 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 pelo HOSPITAL GERAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA DE PROMISSÃO	
Não apresenta compreensão com as necessidades do objeto	0
Apresenta compreensão compatível com as necessidades do Anexo I-A deste Edital	10

<b>B) DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE COORDENAÇÃO DO PROJETO – TOTAL DE PONTOS: 40</b>		
<b>ITEM</b>	<b>SUB-ITEM</b>	<b>PONTOS</b>
Coordenação geral – Comprovação de Experiência anterior	Qualificação e experiências comprovadas em Adm. Hospitalar por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiências comprovadas em Adm. Hospitalar entre 1 e 5 anos	5
	Qualificação e experiências comprovadas em Adm. Hospitalar por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica médica especializada	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal entre 1 e 5 anos	5
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica de enfermagem especializada	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal entre 1 e 5 anos	5
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Certificação de titulação da equipe médico assistencial	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto em mais de 50% dos contratados/prestadores	10
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto entre 25% e 50% dos contratados/prestadores	5
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto abaixo de 25% dos contratados/prestadores	0
<b>C) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE – TOTAL DE PONTOS: 20</b>		
<b>ITEM</b>	<b>PONTOS</b>	
Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais em gestão de unidade de assistência em saúde, independentemente das características do serviço realizado e unidade de saúde	20	
Comprovar experiência de 12(doze) meses a 5 (cinco) anos ou mais em gestão de unidade de assistência em saúde, independentemente das características do serviço realizado e unidade de saúde	10	
Não comprovar nenhuma experiência em gestão de unidades de assistência em saúde, ou comprovar experiência de menos de 12(doze) meses	0	
<b>D) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE NO GERENCIAMENTO DE LEITOS DE PSIQUIATRIA/DEPENDÊNCIA QUÍMICA - TOTAL DE PONTOS: 15</b>		
<b>ITEM</b>	<b>PONTOS</b>	
Não comprovar experiência em prestação de serviços de gerenciamento de serviços de urgência e emergência adulto e pediátrico, ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	0	
Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos em prestação de serviços de gerenciamento de serviços de urgência e emergência adulto e	5	



pediátrico, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	
Comprovar experiência entre 2 (dois) a menos de 5 (cinco) anos prestação de serviços de gerenciamento de serviços de urgência e emergência adulto e pediátrico de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	10
Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais anos em prestação de serviços de gerenciamento de serviços de urgência e emergência adulto e pediátrico, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	15
<b>E) PROPOSTA DE PREÇO – TOTAL DE PONTOS: 15</b>	
<b>ITEM</b>	<b>PONTOS</b>
Proposta de preço acima do valor referencial	0
Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial	5
Proposta de preço até 10% abaixo do valor referencial	10
Proposta de preço até 15% abaixo do valor referencial	15

## 7. DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

### 7.1. DO CREDENCIAMENTO

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em **27/06/2022** às 10:00 horas, na Seção de Material e Patrimônio, no segundo andar da Sede da Administração do HOSPITAL GERAL "PREFEITO MIGUEL MARTIN GUALDA", DE PROMISSÃO, cito à Avenida General Eurico Gaspar Dutra, 620, Centro, Promissão, SP, CEP nº 16370-000, procedendo-se o Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da Entidade, mediante a apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

- a) Documento de identidade na forma da lei, com fotografia;
- b) Estatuto da entidade ou instrumento legal de sua formação, comprovando a representação da Entidade e os poderes para representá-la, acompanhada da ata da 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 prova de representação da entidade, em que constem os nomes dos representantes ou dirigentes com poderes para a constituição de mandatários.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7.3.3. Caso seja necessário, a Comissão de Seleção poderá suspender a sessão 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 as condições da habilitação exigidas neste edital, e declarada vencedora do presente Chamamento Público.

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

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

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

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

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

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

#### **8. DO RECURSO ADMINISTRATIVO**

8.1. Após a declaração da Entidade vencedora, será facultada as demais 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, que poderão apresentar contrarrazões ao(s) recurso(s) interposto(s) no prazo comum de 03 (três) dias úteis contados da intimação do ato.

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

8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

- a) Ser devidamente fundamentados;
- b) Ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;

- c) Ser protocolados no mesmo local indicado no preâmbulo deste EDITAL para o recebimento dos envelopes; e
- d) Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES I e II e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.

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

## 9. **DA HOMOLOGAÇÃO**

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

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

## 10. **DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO**

Após a homologação do procedimento de seleção pelo Secretário de Estado de Saúde, a vencedora será convocada para celebração de convênio que será efetivado eletronicamente, através de Sistema de Gestão de Convênios para repasses financeiros denominado "SANI".

### 10.1. **DO SISTEMA ELETRÔNICO**

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

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

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

- a) Acessar o sistema eletrônico e proceder ao seu cadastro e inclusão de todos os documentos;
- b) Proceder ao preenchimento do Plano de Trabalho, de acordo com o disposto no Anexo I-A deste Edital.

### 10.2. **DA VIGÊNCIA**

10.2.1 A Comissão Especial de Julgamento selecionará a entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 5 (cinco) anos nos termos do art. 10, §1, item 3. letra "g", do decreto Estadual n. 66.173/2021.

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

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

### 10.3 DO PAGAMENTO

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

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

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

### 10.4 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

10.4.2 A documentação referente à prestação de contas deverá ser apresentada mensalmente seguindo a Instrução nº 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo com as devidas notas fiscais e relatórios de aplicação dos recursos, obedecendo o estipulado em Plano de Trabalho.

## 11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

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

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

11.3. Ocorrendo qualquer alteração que interfira na elaboração da PROPOSTA FINANCEIRA, será reaberto o prazo para entrega dos Envelopes, com designação de nova data para a realização da Sessão Pública.

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

11.5. A Entidade que entregar os Envelopes I e II na data marcada, sem a formulação previa de pedidos de informações ou esclarecimentos, caracterizará a presunção absoluta de que os elementos fornecidos no Edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito participação no Chamamento público, de maneira que não se admitirão alegações posteriores

sobre obscuridades ou contradições deste EDITAL, cujos termos terão sido aceitos integral e incondicionalmente pela Entidade interessada.

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

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

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

12. Integram o presente edital os seguintes anexos:

- **ANEXO I-A** – Termo de Referência;
- **ANEXO I-B** – Planilha de Orçamento;
- **ANEXO II** – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;
- **ANEXO III** – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;
- **ANEXO IV** – Declaração de Ciência dos termos do Convênio;
- **ANEXO V** – Ficha Cadastral;
- **ANEXO VI** - Declaração de Conta Específica;
- **ANEXO VII** – Minuta de Convênio;
- **ANEXO VIII** – Termo de Ciência e de Notificação;
- **ANEXO IX** – Plano de Trabalho;
- **ANEXO X** – Declaração de Patrimônio;
- **ANEXO XI** – Declaração Negativa de Impedimentos;
- **ANEXO XII** – Declaração Sobre Quadro Diretivo da Instituição;
- **ANEXO XIII** - Declaração de Opção por não realizar a visita técnica

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

Promissão, 08 de junho de 2022.

Edyr Cunha Sanches  
Diretoria Técnica de Saúde II

**ANEXO I-A**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO E PEDIÁTRICO DO HOSPITAL GERAL PREFEITO MIGUEL MARTIN GUALDA DE PROMISSÃO**

O Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão visando a excelência na prestação dos serviços públicos de saúde propõe a contratação da prestação de serviços especializada no atendimento de Urgência e Emergência do Pronto Socorro Adulto e Pediátrico da Unidade. A presente contratação visa proporcionar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, por demanda espontânea e referenciada, ofertando assistência humanizada voltada para resultados que deverão obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, observando as políticas públicas voltadas para a área da saúde.

O Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão, está subordinado a Coordenadoria de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, localizado no município de Promissão, a 450 km da Capital, na Avenida General Eurico Gaspar Dutra 620 – Centro. Responde por uma área de abrangência de 180.000 habitantes, sendo um Hospital Geral, atendendo várias especialidades entre elas: Cardiologia, Coloproctologia, Medicina do Trabalho, Infectologia, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Cirurgia Geral, Ortopedia, Pediatria e Clínica Médica.

**1 – OBJETIVO**

**1.1.** O presente Termo de Referência tem por finalidade e objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestada aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros, e estabelecer as diretrizes para o atendimento no Pronto Socorro Adulto e Pediátrico do Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão, compreendendo o atendimento integral no Setor, serviço de farmácia satélite, atendimento de

enfermagem: na classificação de risco, triagem médica, sala de emergência, sala de medicação e sala de gesso, observação, e atendimento médico especializado em **Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia e Traumatologia e Pediatria** compreendendo: consulta, medicação, avaliação, observação, internação, referenciamento e transferência de pacientes e se necessário intervenção cirúrgica.

## **2 – DO ATENDIMENTO NO PRONTO SOCORRO**

**2.1.** O Pronto Socorro deve prestar atendimento resolutivo e qualificado, em toda a linha de cuidado do pronto socorro, aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, realização de procedimentos cirúrgicos quando indicados, estabilizando os pacientes, com o propósito de estabelecer e realizar a conduta para cada paciente atendido, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitem de atendimento (BRASIL, 2011). Além disso, deve manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica e encaminharem aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas, com garantia da continuidade do cuidado para internação na própria Unidade ou em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

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

**2.3.** Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que serão dispensados no Pronto Socorro a pessoas que procurem tal atendimento, seja de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada pela Atenção Primária dos Municípios em que somos Referência, devido a um processo agudo, clínico ou cirúrgico, no qual há risco de evolução para complicações mais graves ou fatais, porém, não existe um risco iminente de vida. Os casos clínicos e cirúrgicos serão atendidos conforme as suas necessidades individuais, tendo como foco de atendimento no Pronto Socorro casos agudos e/ ou agudizados, e o devido encaminhamento para ambulatório daqueles pacientes que possuam doenças crônicas que não necessitem de conduta de urgência, respeitando os Princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade, bem como os Princípios Organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

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

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

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

### **2.8. Estrutura do Pronto Socorro do Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão**

#### **2.8.1. Área do Pronto Atendimento:**

- Recepção/Espera: boxes de abertura de fichas;



- Sala de Acolhimento e Classificação de risco;
- Consultórios de clínica médica, consultórios de ginecologia, consultório de pediatria, consultório de ortopedia e consultório de Cirurgia Geral e consultório de Serviço Social.
- Salas: 01 sala de sutura/curativo e exames gráficos (eletrocardiograma, tococardiografia) e procedimentos de enfermagem, 01 sala de gesso, 01 sala de medicação e para coleta de exames laboratoriais, 01 sala DML, 01 sala de observação com 06 macas/régua de gazes com espaço para inalação e 01 sala para observação com 14 poltronas.

### **2.8.2. Área de Urgência/Emergência:**

- Sala de atendimento emergência com 03 leitos de retaguarda.

#### **Série histórica de atendimento médico realizado no Pronto Socorro**

<b>MÉDIA DE ATENDIMENTOS/MÊS</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Clínica Médica	3223	3283	2065
Ortopedia e traumatologia	149	24	171
Cirurgia Geral	119	147	157
Pediatria	1020	956	380
<b>TOTAL</b>	<b>4511</b>	<b>4410</b>	<b>2773</b>

### **3. CARACTERÍSTICAS DA DEMANDA**

**3.1.** O Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão, com área física salubre e adequada para receber os pacientes em situação de urgência e emergência, ambiente este distinto e adaptado para o atendimento dos usuários do Pronto Socorro.

A Unidade está inserida no Departamento Regional de Saúde de Bauru ( DRS VI). Além de atender a demanda espontânea, é referência direta para a Microrregião de Saúde de Lins, compreendendo 08 cidades: Cafelândia, Getulina, Guaiçara, Lins, Pongaí, Promissão, Sabino e Uru, e adjacências; bem como Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar, Serviço de 192 do Município, Serviço de Urgência e Emergência dos Resgates das Rodovias Marechal Rondon e Transbrasiliana, Serviço da Administração Penitenciária numa população estimada de 10.000 presos em da região (SAP).

**3.2.** O Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão conta com 66 leitos operacionais funcionando atualmente, porém têm a capacidade total de 74 leitos. Ressalvamos que em nossa distribuição de leitos temos planejado: 24 leitos de Clínica Médica; 22 leitos de Clínica Cirúrgica; 6 leitos de Clínica de Custódia para presidiários; 08 leitos de Pediatria; 4 leitos de Moléstias Infecciosas e 10 leitos de UTI Adulto Tipo II. Com a contratação desejada será possível a ativação do total de leitos planejados.

#### **3.3. Perfil dos Usuários**

Os usuários passam pelo acolhimento e classificação de risco (Modelo Manchester) que é subdividida em atendimentos verde/azul (baixa complexidade), amarelo (média complexidade) e vermelho (alta complexidade).

### **4. DIRETRIZES DO ATENDIMENTO**

**4.1.** O atendimento no Pronto Socorro deverá ser realizado 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal os atendimentos médicos não programados, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) que se configura como uma das intervenções potencialmente decisivas na reorganização e realização da promoção da saúde em rede.

**4.2.** A CONVENIADA será responsável pelo atendimento aos casos de clínica médica, cirurgia geral, pediatria e ortopedia independente da gravidade dos mesmos, respeitando o sistema de classificação de risco.

**4.3.** A CONVENIADA deverá estar apta para tratar pacientes em estado grave, com risco iminente de perda de vida, com avaliação rápida, estabilização, tratamento, observação por um período de até 24 horas e se necessário realizar a internação e/ou procedimento cirúrgico, a alta médica e/ou transferência para outro serviço de referência.

**4.4.** A CONVENIADA deverá manter equipe médica em quantidade suficiente para atendimento da demanda de Urgência/Emergência sob sua responsabilidade, conforme estimativas descritas no item 2.9. ressaltando o número mínimo de:

<b>PLANTÃO DE TRABALHO NO PRONTO SOCORRO</b>			
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>PLANTÃO DIURNO</b> (das 7h às 19h – de segunda-feira a domingo)	<b>PLANTÃO NOTURNO</b> (das 19h às 7h – de segunda-feira a domingo)	<b>TOTAL DE PLANTÃO</b>
Clínica Médica	02	02	04
Cirurgia Geral	02	02	04
Ortopedia	02	02	04
Pediatria	01	01	02
<b>TOTAL</b>	<b>07</b>	<b>07</b>	<b>14</b>

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

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

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

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

**4.9.** Considerando a importância dos processos de articulação da rede de Serviços de Saúde, é essencial que após a avaliação e tratamento recebidos a partir da demanda de urgência, no momento da alta deve ser realizada a orientação por guia de referência e contra-referência à Unidade Básica de Saúde para acompanhamento. Nesse momento também, deverão seguir os protocolos da Unidade em relação ao preenchimento dos formulários de Resumo de Alta, alta no sistema S4SP e outros da rotina do serviço conforme estabelecido pela Comissão de Revisão de Prontuário Médico do Paciente – CRPM.

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

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

**4.12.** O profissional da CONVENIADA será responsável pela continuidade de tratamento dos pacientes da observação do Pronto Socorro Adulto e Pediátrico, devendo a equipe médica da CONVENIADA julgar a necessidade de internação para estes pacientes e solicitar vaga para os pacientes na própria Instituição, seguindo rigidamente o Protocolo instituído pelo Hospital ou, se necessário, o Serviço de Regulação de vagas - CROSS.

**4.13.** A demanda de pacientes em situação de urgência e emergência na especialidade de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e Ortopedia, seja adulto ou infantil, é de responsabilidade da CONVENIADA. Caso julguem necessário deverão providenciar o encaminhamento para Unidade de Terapia Intensiva na Instituição ou recorrer a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS solicitando e realizando sua remoção.

**4.14.** O atendimento médico em **cirurgia geral** deverá contemplar todas as avaliações necessárias aos pacientes pediátricos e adultos como, por exemplo, Politrauma, Suturas, Traumatismo Crânio Encefálicos, Quedas, Abdome Agudo, Oclusão arterial aguda, dentre outros. Além disso, o cirurgião será responsável pelos procedimentos e liberações cirúrgicas provenientes das patologias acima citadas (Com exceção de procedimentos neurocirúrgicos, cardiológicos e vasculares para os quais deverá ser solicitada a remoção para Unidade de referência) e deverão realizar avaliação dos pacientes que porventura estiverem nos Prontos Socorros (adulto e pediátrico).

**4.15.** O atendimento médico em **ortopedia** deverá contemplar todas as avaliações necessárias aos pacientes pediátricos e adultos como, por exemplo, Politrauma, Fraturas de qualquer segmento corporal (exceto craniana), afecções osteoarticulares, Suturas, Quedas, Imobilizações, dentre outros. Todas as imobilizações indicadas pela equipe de ortopedia do PS são de responsabilidade da CONVENIADA, portanto, deverão ser realizadas por profissional técnico de imobilização ortopédica ou pelo próprio médico ortopedista.

**4.16.** O atendimento médico **pediátrico** deverá contemplar todas as avaliações necessárias aos pacientes, por exemplo, infecto contagiosas, broncopneumonias, infecção do trato urinário, gastroenterites, dispepsias, primeiro atendimento de politraumas, intoxicações exógenas, doenças e distúrbios metabólicos, atendimento, acidentes por animais peçonhentos, distúrbios do lactente, doenças e distúrbios hematológicos, entre outros.

#### **4.17. Equipe de Enfermagem**

- **05 (cinco)** Enfermeiros Assistenciais com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo **03 (três)** das 7h00 às 19h00 e **02 (dois)** das 19h00 às 7h00.
- **10 (dez)** Técnicos de Enfermagem, que atuarão de segunda a domingo, sendo **06 (seis)** das 7h00 às 19h00 e **04 (quatro)** das 19h00 às 07h00.

**Nota 1:** Objetivando assegurar a qualidade na assistência prestada na Unidade Pronto Socorro Adulto (PSA), pelo menos 50% (cinquenta por cento) dos profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) devem apresentar experiência de no mínimo 01 (UM) ano em Unidade de Urgência e Emergência.

**4.18.** Todos os profissionais de enfermagem deverão ser qualificados no prazo máximo de três meses para o atendimento de Urgência e Emergência (**BLS** – Suporte Básico de Vida, **ACLS** – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia e **ATLSN** – Suporte Avançado em Enfermagem de Vida ao Trauma).

##### **4.18.1. Porta de entrada**

Os técnicos de enfermagem da CONVENIADA deverão permanecer na porta do pronto socorro para recepcionar o paciente, com o objetivo de auxiliá-lo na retirada do carro ou ambulância, acomodá-lo

em maca ou cadeira de rodas se necessário, e conduzi-lo imediatamente à sala de classificação de risco conforme os sinais clínicos apresentados.

#### **4.18.2. Classificação de Risco**

Os enfermeiros da Conveniada deverão:

- a. Ter qualificação para Classificação de Risco;
- b. Ser responsáveis pela classificação de risco, respeitando o tempo de máximo de **15 minutos** para chamada após a abertura da ficha, e o tempo máximo de até **10 minutos** para a classificação de cada paciente.

**Nota:** Para o atendimento de Classificação de Risco a CONVENIENTE disponibilizará 01 (uma) sala, com 01 (um) ponto de atendimento.

**4.18.3.** Os profissionais de enfermagem da CONVENIADA deverão respeitar os Protocolos de Enfermagem do Hospital e as Normas e Rotinas pré-estabelecidas. Suas atribuições deverão ser pautadas seguindo as diretrizes estabelecidas pelo COREN.

#### **4.18.4. Sala de Eletrocardiograma e Sala de Sutura/procedimento**

Os técnicos de enfermagem da CONVENIADA deverão:

- a. Ter qualificação para realização de eletrocardiograma;
- b. Realizar o atendimento de acordo com a classificação de risco do paciente, sendo que os pacientes enquadrados no Protocolo de Dor Torácica terão prioridade.

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

#### **4.18.5. Sala de Medicação e Coleta de Exames Laboratoriais**

Os enfermeiros e técnicos de enfermagem da CONVENIADA serão responsáveis pela administração de medicamentos e coletas de exames laboratoriais, conforme a demanda diária, respeitando a classificação de risco dos pacientes e o tempo máximo para o atendimento de 30 minutos após a entrega da ficha.

A CONVENIADA deverá designar responsável da enfermagem para transferir os pacientes para a Observação do Pronto Socorro, conforme avaliação e determinação médica ou de enfermagem.

#### **4.18.6. Sala de Emergência**

A CONVENIADA deverá fornecer enfermeiros emergencistas e equipe qualificada para o atendimento de emergências (BLS, ACLS e ATLSN)

Os profissionais da CONVENIADA deverão respeitar os Protocolos de Enfermagem do Hospital e as Normas e Rotinas pré-estabelecidas.

#### **4.18.7. Observação**

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

#### **4.19. Sala de Gesso**

A CONVENIADA deverá estar ciente que deverá haver profissional para atuar na sala de gesso no atendimento aos pacientes. A equipe será responsável por manter a organização local, fazendo os registros necessários dos procedimentos executados.

#### **4.20. Criação de Farmácia Satélite**

**4.20.1** A CONVENIENTE disponibilizará um espaço físico adequado para que a CONVENIADA mantenha o funcionamento nas 24 horas de Farmácia Satélite para o abastecimento e a dispensação de medicamentos para o Setor de Pronto Socorro.

**4.20.2** CONVENIADA deverá manter equipe de Farmacêuticos em quantidade suficiente para atendimento da Farmácia Satélite do Serviço de Urgência/Emergência sob sua responsabilidade, sendo o número mínimo de: **02 (dois)** Farmacêuticos Assistenciais com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo **01 (um)** das 7h00 às 19h00 e **01 (um)** das 19h00 às 7h00.

**4.20.3** Os Farmacêuticos da Conveniada deverão ofertar serviços de Assistência Farmacêutica aos pacientes do serviço de urgência e emergência, dispensando medicamentos relacionados às prescrições medicamentosas aos pacientes, na sala de medicação, sala de emergência, e leitos de observação.

**4.20.4.** Os Medicamentos serão fornecidos pelo Setor de Farmácia da CONVENENTE e serão recebidos pelos Farmacêuticos da Conveniada deverão receber, bem como acondicionar nos locais previamente destinados pela CONVENENTE.

**4.20.5.** A Conveniada deverá Certificar-se da segurança dos medicamentos manipulados, mediante organização, sistematização e controle das atividades desenvolvidas de sua equipe

**4.20.6.** Obedecer e cumprir diretrizes especificadas dos Protocolos do Serviço de Farmácia da CONVENENTE.

**4.20.7.** Realizar atendimento na farmácia clínica e atenção farmacêutica de forma humanizada exclusivamente aos pacientes atendidos no Setor de Urgência e Emergência.

**4.20.8.** A CONVENIADA deverá designar um Farmacêutico Coordenador, podendo ser um dos farmacêuticos da equipe, conforme previsto no item **4.20.2**.

**Nota 1:** Os médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais e técnicos de enfermagem estarão disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes da Unidade de Pronto Socorro Adulto, durante todo o horário em que estiverem escalados para atuação nesta Unidade.

**Nota 2:** As escalas dos profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, Apoio Administrativo e Farmacêutico, deverão estar afixadas nas áreas de circulação das unidades de atuação e deverão ser entregues até o dia 20 do mês anterior à Diretoria Técnica da Unidade.

**Nota 3:** Todos os profissionais descritos nos itens 4.4; 4.17; e 4.20 deverão ter sua cobertura prevista em termos de absenteísmo sem gerar prejuízos a assistência prestada, mantendo sempre o efetivo diário previsto.

## **5. ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

**5.1.** A CONVENIADA será responsável pela execução dos serviços de atendimento médico de urgência/emergência, nas especialidades de **Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia e Traumatologia** e Pediatria que contempla: consulta, observação, medicação, internação, solicitação de exames para esclarecimentos diagnósticos, reavaliação e procedimentos cirúrgicos.

**5.2.** A demanda de pacientes em situação de urgência e emergência nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e Ortopedia e Traumatologia é de responsabilidade dos profissionais da CONVENIADA, que deverão dar continuidade e condução de todos os casos, inclusive, nos casos de procedimentos cirúrgicos.

**5.3.** Os pacientes que necessitem de internação em leito de enfermaria deverão ser sinalizados para a equipe multidisciplinar de acordo com o protocolo da Instituição. Pacientes aptos para a enfermaria devem preencher os critérios de estabilidade hemodinâmica e respiratória, além de diagnóstico que permita a segurança do paciente em leito de enfermaria.

**5.4.** As atribuições inerentes aos médicos serão desde a admissão do paciente no Pronto Socorro Adulto, nas especialidades de Clínica Médica, Ortopedia e Cirurgia Geral, e no Pronto Socorro Infantil, na especialidade de Pediatria, até a alta do Setor ou transferência do paciente para Internação, seguindo os Protocolos da Unidade.

## **6. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E ADMINISTRATIVAS**

**6.1.** O fluxo deverá ser realizado sendo o primeiro atendimento do usuário na instituição, a identificação do nível de complexidade a partir do estado clínico, com a utilização do Acolhimento com Classificação de Risco para tal ação, classificação esta realizada pela equipe de enfermagem da CONVENIADA. Esse processo garante a qualidade de assistência aos pacientes de procura espontânea e referenciada de alta, média e baixa complexidade, com atendimento de especialistas e equipe multidisciplinar capacitada, através da avaliação do sistema de classificação de risco por gravidade, por

cores: vermelho, amarelo, verde e azul, e excluindo definitivamente a forma burocrática de entrada por filas e ordem de chegada.

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

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

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

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

**7.1.** A CONVENIADA deverá manter cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados pela mesma. Estes registros deverão ser colocados à disposição da CONVENIENTE quando do início das atividades e atualizados mensalmente junto ao RH do Hospital.

O cadastro deverá conter:

- Curriculum Vitae do Profissional;
- Foto 3x4;
- Cópia de RG, CPF, CNS, PIS/PASEP, comprovante de endereço e telefone de contato.
- Cópia de Registro em Conselho de Classe.
- Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe, quando couber;
- Residência Médica ou Título de Especialista em Clínica Médica ou experiência mínima de 02 anos.
- Residência Médica ou Título de Especialista em Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e Ortopedia.
- Certificado de curso de capacitação: BLS, ACLS, ATLS ou ATLSN.
- BLS – Suporte Básico de Vida – para técnicos de enfermagem.
- ACLS – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia – para enfermeiros e médicos.
- ATLS – Suporte Avançado de Vida ao Trauma – para Clínico e Ortopedista.
- ATLSN – Suporte Avançado em Enfermagem de Vida ao Trauma - para enfermeiros.

**7.2.** A CONVENIADA deverá fornecer, seguindo a padronização do CONVENIENTE, filipeta imantada com os nomes dos profissionais para serem colocados em local visível das salas de recepção, quadros que informem ao usuário, de forma clara e objetiva o nome de todos os médicos em exercício na Unidade naquele dia, sua especialidade e horário de início e término do trabalho. Este quadro deverá informar também que o registro de frequência dos médicos estará disponível para consulta de qualquer cidadão.

## **8. BOA PRÁTICA CLÍNICA**

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

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

## **9. DAS ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS DA CONVENIADA**

### **9.1. Emergência/Urgência do Pronto Socorro – Pacientes classificação VERMELHO**

• Os profissionais da CONVENIADA serão os responsáveis pelo primeiro atendimento clínico e/ou cirúrgico aos pacientes classificados com urgência/emergência, prestando aos mesmos os primeiros socorros necessários à manutenção da vida e posteriormente solicitarão atendimento nas especialidades complementares como: ortopedia, e estes darão a continuidade de condução dos casos (prescrição e evolução médica).

É de atribuição dos profissionais da CONVENIADA avaliar, solicitar, realizar e acompanhar a remoção dos pacientes do Pronto Socorro para outra Instituição, caso seja necessário.

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

### **9.2. Pronto Atendimento – Paciente classificação AMARELO E VERDE/AZUL**

• Os profissionais da CONVENIADA serão os responsáveis pelo primeiro atendimento aos pacientes fora da situação de urgência/emergência, prestando aos mesmos atendimentos nos consultórios, considerando a classificação de risco atribuída.

• Realizada a consulta o profissional médico poderá prescrever medicação, solicitar exames subsidiários e/ou encaminhar para observação. Na necessidade de reavaliação do paciente, esta ficará a cargo do profissional médico da CONVENIADA.

• As condutas acima citadas deverão ser adotadas nas especialidades descritas no item 2.9.

### **9.3. Visitador das Observações**

• O profissional designado pela CONVENIADA deverá realizar a visita nos pacientes da Observação do Pronto Socorro e a realização de interconsultas solicitadas por outras especialidades do Pronto-Socorro.

• O médico clínico geral designado pelo Coordenador de Equipe deverá realizar visitas nos pacientes da Observação, onde há um salão com 06 macas e outro salão com 14 poltronas, independentemente da especialidade, e de acordo com o diagnóstico, estas visitas deverão ser concomitantemente com o médico de cada especialidade.

• Caberá ao profissional visitador a realização da prescrição e evolução médica e ainda, o preenchimento da Alta Médica ou Autorização de Internação Hospitalar - AIH quando necessário além de todos os formulários padronizados pela CRPM do Hospital;

• Solicitar o pedido na Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, quando a especialidade necessária não exista na Unidade, avaliação ou remoção do paciente para outra Instituição, acompanhada de médico da CONVENIADA, se necessário.

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

• É de atribuição do profissional visitador o preenchimento da declaração de óbito e/ou guia de encaminhamento de cadáver quando relacionado com o atendimento da CONVENIADA.

## **10. DAS ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO/ENFERMEIRO COORDENADOR DA EQUIPE CONVENIADA**

**10.1.** O Coordenador deverá dar assistência aos profissionais da CONVENIADA durante os 07 dias da semana e deverá manter integração contínua com a equipe médica e de enfermagem, equipe multiprofissional e demais profissionais envolvidos no atendimento de emergência e urgências médicas do Hospital.

**10.2.** Fazer o gerenciamento da escala médica/ enfermagem e equipe multiprofissional, através da indicação ou substituição dos médicos/ enfermeiros e os outros membros da equipe que exercerão o plantão.

**10.3.** Fazer a implantação e o gerenciamento de protocolos: Dor Torácica, Septicemia, Trombose Venosa Profunda, Acidente Vascular Cerebral Isquêmico entre outros protocolos de interesse clínico que serão discutidos com a diretoria do Hospital.

**10.4.** Supervisão e acompanhamento do desempenho dos médicos e equipe de enfermagem do Pronto Socorro, através dos índices já definidos no item 17.3.

## **11. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA**

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

- a) Igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- b) Direito de informação às pessoas assistidas, sobre a sua saúde;
- c) Prestação de serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.
- d) Respeito aos direitos do paciente, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- e) Garantia de sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
- f) Atender o paciente por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização.

**11.2.** Constitui responsabilidade da CONVENIADA:

- a) O fornecimento da escala de todos os profissionais com no mínimo 1 semana de antecedência; O gerenciamento da escala médica através da indicação ou substituição dos profissionais que executarão o trabalho; caso haja mudança na escala médica, deverá ser informado por escrito imediatamente ao Gestor do Convênio.
- b) A supervisão e acompanhamento do desempenho dos profissionais do Pronto Socorro.
- c) A implantação, padronização e supervisão de protocolos para o atendimento médico do pronto socorro com base na boa prática médica baseada em evidências, definidos pela CONVENIENTE.
- d) A cobertura do atendimento médico 24 horas/dia, sete dias por semana, objetivando sempre manter o número suficiente de médicos para atendimento.
- e) Providenciar a substituição dos profissionais de forma que o atendimento não seja descontinuado. E na sua falta a Conveniada deverá substituí-lo no período máximo de 1 hora.
- f) Zelar pelos equipamentos de propriedade da CONVENIENTE e responder por qualquer dano causado, independente da culpa;
- g) Preencher fichas e emitir relatórios necessários, que fazem parte obrigatória da documentação objeto da prestação do serviço;
- h) Registrar no prontuário do paciente todo o atendimento realizado, objeto da prestação de serviço;
- i) Responder civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço objeto desse Convênio;
- j) Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica nos termos na Resolução CFM – 1931/2009.
- k) Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM 1802/2006 e/ou outra que venha substituí-la.
- l) O cumprimento da Resolução nº 90, de 21 de março de 2000, do Conselho Regional de Medicina (CRM), onde prevê a proibição de plantões médicos superiores a 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas.
- m) O cumprimento da Resolução CFM nº 2.077/14, que dispõe sobre a normatização do fundamento dos Serviços Hospitalares de urgência e Emergência, bem como o dimensionamento da equipe médica e sistema de trabalho.
- n) Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem, e/ou outra que venha substituí-la.
- o) Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da CONVENIADA deve estar adequadamente uniformizada, com o uso de equipamento de uso pessoal, identificados com crachá de fácil visualização, devendo estabelecer uma linguagem uniforme, integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência.
- p) A responsabilidade Ética Profissional da CONVENIADA deverá seguir as orientações das Comissões de Ética Médica e de Enfermagem da CONVENIENTE.
- q) A CONVENIADA deverá designar um Coordenador médico, que a representará nos assuntos relacionados à prestação do serviço objeto do contrato, inclusive nas reuniões e demais assuntos de interesse da Equipe Médica de trabalho da CONVENIADA.



- r) A CONVENIADA deverá designar um Coordenador enfermeiro, que a representará nos assuntos relacionados à prestação do serviço objeto do contrato.
- s) Cabe aos profissionais da Conveniada preencher todos os documentos médicos com letra legível e identificação do nome do profissional e número do Conselho.
- t) É obrigatória a passagem de plantão, médico a médico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade.
- u) Entrega de dados estatísticos relacionados ao atendimento conforme estabelecido pela Conveniente.
- v) Fornecer EPIs para seus funcionários que atuam no serviço.

**11.3.** São, ainda, de responsabilidade da CONVENIADA:

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

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

II. AMARELO – Urgência – Prioridade de atendimento pela condição clínica e paciente preferênci: idoso, deficiente e gestante.

III. VERDE E AZUL – Paciente que pode aguardar a ser atendido conforme ordem de chegada.

b) Atender o usuário que deseja realizar queixas quanto ao atendimento médico, bem como responder as queixas e reclamações provenientes da Ouvidoria.

## **12. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIENTE**

### **12.1.** São de responsabilidade da CONVENIENTE:

- a. Supervisão do atendimento dos pacientes por classificação de risco, realizados pelos profissionais da CONVENIADA.
- b. Supervisionar as internações hospitalares realizadas pelos profissionais da CONVENIADA, com relação à patologia e necessidade de internação.
- c. Treinar a equipe da CONVENIADA (Coordenadores médico e enfermagem) para conhecer as rotinas do Estado na prestação de serviços, tais como: guia de contra referência a Unidade Básica de Saúde, registro de solicitações no CROSS, preenchimento dos impressos padronizados pela CRPM e necessários para execução dos serviços além do Sistema S4SP.
- d. Orientar a equipe da CONVENIADA quanto aos protocolos implantados na Unidade.
- e. Disponibilizar equipamentos do Pronto Socorro em perfeitas condições de utilização.
- f. Disponibilizar materiais de consumo e medicamentos padronizados necessários à prestação de serviços (exceto EPIs).
- g. Disponibilizar ambulância comum e UTI, se necessário.
- h. Disponibilizar sala de estar para a equipe médica.
- a. Acompanhar e avaliar os serviços prestados.
- j. Definir o padrão do uniforme a ser usado pelos profissionais da CONVENIADA.
- k. Apresentar aos profissionais da CONVENIADA o sistema de gerenciamento assistencial da Unidade.

**NOTA:** Não é de responsabilidade da CONVENIENTE o fornecimento de alimentação aos funcionários da CONVENIADA.

### **12.2. Recursos Materiais**

#### **12.2.1.** É de responsabilidade da CONVENIENTE fornecer:

- Todo o material necessário à execução dos serviços, seguindo a padronização existente na Unidade.

- Disponibilizar equipamentos do Pronto Socorro em perfeitas condições de utilização, de acordo com “Relação de Equipamentos e Instalações” constantes do Anexo I.
- Os serviços de limpeza hospitalar que consiste na limpeza e conservação dos ambientes e desinfecção de superfícies fixas, de forma a promover a remoção de sujidades visíveis.
- Os serviços de vigilância patrimonial, com finalidade de garantir a proteção do patrimônio no local.
- Diagnóstico de imagem e análises clínicas de acordo com Protocolo da Instituição.
- Serviço de Rouparia, de acordo com o Protocolo da Instituição.

**Nota:** Fica a cargo da CONVENIADA a utilização e guarda de todos os equipamentos de propriedade da **CONVENENTE**, relacionados no Anexo I, disponibilizados para a adequada prestação dos serviços.

### **13. HUMANIZAÇÃO**

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

**13.2.** O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que o mesmo será submetido e deverá assinar os Termos de Consentimento Informado protocolados pela CRPM.

### **14. NORMAS E ROTINAS**

O Hospital disporá de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na Unidade, em comum acordo entre a CONVENIADA e a direção do hospital, as quais devem ser:

- a. Elaboradas em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao usuário grave, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- b. Aprovadas e assinadas pelo Responsável Técnico da CONVENIADA E CONVENENTE.
- c. Revisadas anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias.

### **15. PROTOCOLOS CLÍNICOS:**

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

Os protocolos implantados e homologados serão disponibilizado em conjunto com o Hospital e a Conveniada.

### **16. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS**

**16.1.** A equipe da CONVENIADA deverá proceder ao uso racional de antimicrobianos e insumos, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar, Almoxarifado e Laboratório de Análises Clínicas do Hospital de acordo com os Protocolos.

**16.2.** Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento do Serviço de Urgência/Emergência, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.

### **17. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO**

**17.1.** A aceitação dos serviços prestados pela CONVENIADA ficará vinculada a avaliação dos indicadores de qualidade abaixo previstos.

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

### **17.3. METAS QUALITATIVAS (INDICADORES)**

INDICADOR	META	PONTUAÇÃO
Garantir atendimento ininterrupto	100%	20%
Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	Imediato	20%
Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	≤ 30 minutos	20%
Tempo de espera para reavaliação após os resultados dos exames complementares.	≤ 30 minutos	10%
Adesão aos Protocolos Clínicos.	100%	10%
Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	≥ 85%	10%
Queixas na ouvidoria	≤ 1%	10%
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>

## 18 - AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO DOS INDICADORES

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

**18.2.** A aceitação dos serviços prestados pela CONVENIADA ficará vinculada a avaliação dos indicadores quantitativos, qualitativos e de desempenho acima previstos.

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

## 19 - ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS:

### 19.1. Reunião com Equipe de Gestão e Acompanhamento

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

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

## 20. Fiscalização

**20.1-** A Diretoria Técnica do HGP fará, por ocasião da assinatura do Convênio, a indicação do Gestor e Fiscalizador do Convênio.

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

**I – 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 termo de Convênio e ainda buscar os resultados esperados no ajuste;

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

**20.3.** São atribuições do Fiscal do Convênio:

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

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

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

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

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

**VI** - Encaminhar à autoridade competente, sugestão de aplicação de sanção prevista no Convênio, em graduação a gravidade da inexecução, quando o objeto estiver sendo executado de forma irregular, em desacordo com as necessidades administrativas pactuadas;

**20.4-** São atribuições do Gestor do Convênio:

**I** - Acompanhar e fiscalizar in loco a execução dos serviços;

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

**III** – Manter o fiscal do Convênio informado de qualquer ocorrência de irregularidade.

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

## **21. AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

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

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

## **22. DOS PREÇOS**

**22.1.** A CONVENIADA deverá apresentar seus preços, unitário e mensal, para o satisfatório cumprimento da demanda de atendimentos prevista no item 2.9., compreendendo o acolhimento médico clínico e de enfermagem para a linha de cuidado de urgência/emergência, na classificação de risco, triagem médica, sala de emergência, sala de medicação, observação e salão de etapa rápida, sala de gesso, de eletro e de sutura, equipe multidisciplinar.

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

## **23 - DOS PAGAMENTOS**

**23.1.** Para efeito de pagamento será considerado o valor mensal e total (item 22), atribuído à prestação dos serviços médica no Serviço de Urgência/Emergência (PS), durante 07 (sete) dias por semana, 24 horas, considerando o dimensionamento de profissionais definido (itens 4.4; 4.17 e 4.20).

## **24. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO**

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

**a)** 95% (noventa e nove por cento) do valor total do convênio serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o número de atendimentos efetivamente realizados, decorrentes do acolhimento médico clínico e de enfermagem para a linha de cuidado de urgência/emergência; bem

como o número de atendimentos efetivamente realizados pela clínica médica, cirurgia geral, pediatria e ortopedia.

**b)** 5% (cinco por cento) do valor total do convênio serão pagos mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade conforme sua valoração estabelecida no quadro de Indicadores de Qualidade.

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

## **25. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

Os serviços serão prestados no Serviço de Urgência/Emergência do Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão, situado no endereço Avenida General Eurico Gaspar Dutra, nº 620 - Centro - Cidade Promissão - SP.

Nos termos do artigo 7º, §2º, da lei federal n.º 8.666/93, APROVO este Termo de Referência.

---

Dr. Edyr Cunha Sanches  
Diretor Técnico de Saúde II

**RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS EXISTENTES, EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO**

<b>QUANTIDADE</b>	<b>DESCRIÇÃO DO ITEM</b>	<b>PATRIMÔNIO</b>
1	CPU SÉRIE 010179336010035 DATEN	2935
1	CPU SÉRIE 010179336010002 DATEN	2955
1	CPU 010179336010010 DATEN	2943
1	FOCO AUXILIAR NS. 11191018302 SISMATEC	4008
1	IMPRESSORA A LASER MS811DN SÉRIE 40637D66067PT LEXMARK	3847
1	NOBREAK ARGOS NS: 38791	3331
1	AR CONDICIONADO 18000 BTUS MOD HWFI18B2IA ELGIN	3725
1	AR CONDICIONADO SPLIT 12000 ELGIN	3087
1	AR CONDICIONADO SPLIT 12000 ELGIN	3086
1	AR CONDICIONADO SPLIT 12000 CONFEE	3081
1	AR CONDICIONADO SPLIT 12000 ELGIN	3061
1	DEFIBRILADOR COM MARCA PASSO SERIE 01648 IHON KOHDEN	4128
1	IMPRESSORA HP MULTIFUNCIONAL MOD. 2050 DESKJET	3148
1	CAMA FAWLER BRANCA	4234
1	CAMA FAWLER BRANCA	4233
1	CAMA FAWLER BRANCA	4232
1	CARRO MACA HOSPITALAR MEDI SAÚDE	4183
1	CARRO MACA HOSPITALAR MEDI SAÚDE	4182
1	CAMA FAWLER BRANCA COM SUPORTE DE SORO ANDRADE	4180
1	ECG CARDIO 7 BIONETE NS. T8Q0900064 BIONETE	4136
1	ESCADA EM TUBO BRANCO PINTADO PISO INOX	4061
1	BIOMBOS EM INOX COM RODINHAS	4039
1	BIOMBOS EM INOX COM RODINHAS	4038
1	BIOMBOS EM INOX COM RODINHAS	4036
1	MESA DE REFEIÇÃO (MAYO) EM INOX CONKAST	4005
1	MESA DE REFEIÇÃO (MAYO) EM INOX CONKAST	4004
1	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM COURVIM PRETO	3957
1	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM COURVIM PRETO	3957
1	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM COURVIM PRETO	3950
1	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM COURVIM PRETO	3946
1	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM COURVIM PRETO	3946
1	CADEIRA GIRATÓRIA EM COURO SINTETICO PRETO COM BRAÇOS	3915
1	ESCADA TUBULAR BRANCA DE DOIS DEGRAUS	3894
1	ESCADA TUBULAR BRANCA DE DOIS DEGRAUS	3894
1	CADEIRA GIRATÓRIA S/BRAÇO ESTOFADO CORVIM PRETO TEC MAC	3867
1	CADEIRA GIRATÓRIA S/BRAÇO ESTOFADO CORVIM PRETO TEC MAC	3866
1	CADEIRA GIRATÓRIA S/BRAÇO ESTOFADO CORVIM PRETO TEC MAC	3865
1	NAGATÓSCOPIO 2 CORPOS BRANCO PINTADO BIVOLT CONKAST + B62 CONKAST	3859
1	MESA INFANTIL DIDÁTICA EM AÇO BRANCA C/ DESENHOS	3838
1	MESA INFANTIL DIDÁTICA EM AÇO BRANCA C/ DESENHOS	3837
1	CADEIRA INFANTIL BRANCA EM AÇO DOBRAVEL	3836
1	CADEIRA INFANTIL BRANCA EM AÇO DOBRAVEL	3835
1	CADEIRA INFANTIL BRANCA EM AÇO DOBRAVEL	3834
1	CADEIRA INFANTIL BRANCA EM AÇO DOBRAVEL	3833

1	VENTILADOR DE COLUNA PRETO TUFÃO	3832
1	VENTILADOR DE COLUNA PRETO TUFÃO	3832
1	VENTILADOR DE COLUNA PRETO TUFÃO	3831
1	CADEIRA LONGARINA 3 LUGARES PRETA TECNO2000	3826
1	CADEIRA LONGARINA 3 LUGARES PRETA TECNO2000	3826
1	CADEIRA LONGARINA 3 LUGARES PRETA TECNO2000	3804
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3796
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3794
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3792
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3790
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3788
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3787
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3786
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3784
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3783
1	CADEIRA GIRATÓRIA ESTOFADA PRETA COM BRAÇOS MOBILIARE	3782
1	MESA DE TRABALHO EM MDF PARA CONSULTÓRIO	3777
1	MESA DE TRABALHO EM MDF PARA CONSULTÓRIO	3774
1	MESA DE TRABALHO EM MDF PARA CONSULTÓRIO	3773
1	CADEIRA BRANCA EM POLIPROPILENO (PLÁSTICO)	3765
1	CADEIRA BRANCA EM POLIPROPILENO (PLÁSTICO)	3756
1	CADEIRA BRANCA EM POLIPROPILENO (PLÁSTICO)	3754
1	CADEIRA BRANCA EM POLIPROPILENO (PLÁSTICO)	3746
1	CADEIRA BRANCA EM POLIPROPILENO (PLÁSTICO)	3743
1	CADEIRA BRANCA EM POLIPROPILENO (PLÁSTICO)	3739
1	CADEIRA BRANCA EM POLIPROPILENO (PLÁSTICO)	3728
1	MESA DE CABECEIRA EM MDF COR BRANCA COM 1 GAVETA METALIC	3695
1	MESA DE CABECEIRA EM MDF COR BRANCA COM 1 GAVETA METALIC	3678
1	MESA DE CABECEIRA EM MDF COR BRANCA COM 1 GAVETA METALIC	3674
1	CARRO MACA HOSPITALAR ESTRUTURA EM TUBOS DE AÇO ANDRADE	3659
1	CARRO MACA HOSPITALAR ESTRUTURA EM TUBOS DE AÇO ANDRADE	3658
1	CARRO MACA HOSPITALAR ESTRUTURA EM TUBOS DE AÇO ANDRADE	3657
1	CARRO MACA HOSPITALAR ESTRUTURA EM TUBOS DE AÇO ANDRADE	3656
1	GAVETEIRO DE MADEIRA PARA ESCRITÓRIO COM RODAS	3626
1	ARMÁRIO SUSPENSO 2 PORTAS DE MADEIRA MADÚ MOVEIS	3623
1	ARMÁRIO SUSPENSO 2 PORTAS DE MADEIRA MADÚ MOVEIS	3621
1	ARMÁRIO SUSPENSO 2 PORTAS DE MADEIRA MADÚ MOVEIS	3621
1	ARMÁRIO SUSPENSO 2 PORTAS DE MADEIRA MADÚ MOVEIS	3620
1	ARMÁRIO SUSPENSO 2 PORTAS DE MADEIRA MADÚ MOVEIS	3619
1	ARMÁRIO SUSPENSO 2 PORTAS DE MADEIRA MADÚ MOVEIS	3618
1	ARMÁRIO SUSPENSO 2 PORTAS DE MADEIRA MADÚ MOVEIS	3617
1	ARMÁRIO SUSPENSO 2 PORTAS DE MADEIRA MADÚ MOVEIS	3616
1	ARMÁRIO SUSPENSO 2 PORTAS DE MADEIRA MADÚ MOVEIS	3614
1	CADEIRA DE VARANDA CORDINHAS VERDES	3602
1	CADEIRAS DE VARANDA CORDINHA AZUL	3595
1	CADEIRAS DE VARANDA CORDINHA AZUL	3589
1	CADEIRAS DE VARANDA CORDINHA AZUL	3588

1	CADEIRA DE VARANDA CORDINHA VERDE	3577
1	CARRINHO DE EMERGÊNCIA MÓVEL LANCO	3541
1	BIOMBO DE INOX C/ ACRILICO BRANCO DE 3 PARTES	3359
1	MONITOR TRINK VISION LENOVO	3332
1	BANCO GIRATÓRIO DE INOX	3316
1	SUPOORTE DE SORO SEM RODINHA	3265
1	CRIADO MUDO DE AÇO 1 PORTA 1 GAVETA	3236
1	IMPRESSORA EPSON LX 300 4II SN: G8SMI63949 EPSON	2857
1	CAMA BRANCA FAWLER MANUAL GRADE LATERAL	3006
1	GAVETEIRO MDF 3 GAVETAS	2839
1	TELEFONE FAX PANASONIC MOD. KX-FT938 PANASONIC	2836
1	MESA PEQUENA DE MDF	2835
1	CADEIRA ESTOFADO PRETO ESTRUTURA DE FERRO	2831
1	CADEIRA CINZA DE PLASTICO E FERRO	2643
1	CADEIRA CINZA DE PLASTICO E FERRO	2636
1	CADEIRA DE ESTOFADO PRETO ESTRUTURA DE FERRO	2613
1	SUPOORTE SORO	2579
1	CADEIRA DE FERRO ESTOFADO AZUL	2568
1	CADEIRA CINZA DE PLASTICO E FERRO	2415
1	MESA MDF 3 GAVETAS ESTRUTURA DE FERRO	2187
1	SUPOORTE DE SORO INOX C/ 5 PÉS ACRILICO PRETO E DODIZIOS DE DOIS HOSPIMETAL	3189
1	SUPOORTE DE SORO INOX C/ 5 PÉS ACRILICO PRETO E DODIZIOS DE DOIS HOSPIMETAL	3188
1	SUPOORTE DE SORO INOX C/ 5 PÉS ACRILICO PRETO E DODIZIOS DE DOIS HOSPIMETAL	3186
1	SUPOORTE DE SORO INOX C/ 5 PÉS ACRILICO PRETO E DODIZIOS DE DOIS HOSPIMETAL	3186
1	SUPOORTE DE SORO INOX C/ 5 PÉS ACRILICO PRETO E DODIZIOS DE DOIS HOSPIMETAL	3172
1	VENTILADOR VENTI DELTA PRETO DE PAREDE 60 CM NS-34171985	3562
1	VENTILADOR VENTI DELTA PRETO DE PAREDE 60 CM NS-34172545 VENTURA	3560
1	VENTILADOR VENTI DELTA PRETO DE PAREDE 60 CM NS-34172553 VENTURA	3565
1	VENTILADOR VENTI DELTA PRETO DE PAREDE 60 CM NS-34172552	3561
1	VENTILADOR VENTI DELTA PRETO DE PAREDE 60 CM NS-34172549	3557
1	VENTILADOR VENTI DELTA PRETO DE PAREDE 60 CM NS-34172551 VENTURA	3556
1	VENTILADOR VENTI DELTA PRETO DE PAREDE 60 CM NS-34172556	3558
1	MONITOR SÉRIE 170102050 + MOUSE E TECLADO DATEN	2936



**ANEXO I-B**  
**PLANILHA DE ORÇAMENTO**  
**PLANILHA DE PROPOSTA DE ORÇAMENTO**

**GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO E PEDIÁTRICO DO HOSPITAL GERAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO.**

	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE DE PLANTÕES 12 HORAS DIURNO/ NOTURNO POR DIA	QUANTIDADE DE PLANTÕES 12 HORAS DIURNO/ NOTURNO POR MÊS	VALOR DO PLANTÃO	VALOR TOTAL
1.	COORDENADOR MÉDICO				
2.	COORDENADOR ENFERMEIRO				
3.	MÉDICO: CLÍNICA MÉDICA - 12 HORAS DIURNO	2	62		
4.	MÉDICO: CLÍNICA MÉDICA - 12 HORAS NOTURNO	2	62		
5.	MÉDICO: PEDIATRA - 12 HORAS DIURNO	1	31		
6.	MÉDICO: PEDIATRA - 12 HORAS NOTURNO	1	31		
7.	MÉDICO: ORTOPEDISTA - 12 HORAS DIURNO	2	31		
8.	MÉDICO: ORTOPEDISTA - 12 HORAS NOTURNO	2	31		
9.	MEDICO: CIRURGIÃO GERAL – 12 HORAS DIURNO	2	62		
10.	MEDICO: CIRURGIÃO GERAL – 12 HORAS NOTURNO	2	62		
11.	ENFERMEIRO – 12 HORAS DIURNO	3	93		
12.	ENFERMEIRO – 12 HORAS NOTURNO	2	62		
13.	TÉCNICO DE ENFERMAGEM – 12 HORAS DIURNO	6	186		
14.	TÉCNICO DE ENFERMAGEM – 12 HORAS NOTURNO	4	124		
15.	FARMACÊUTICO – 12 HORAS DIURNO	1	31		
16.	FARMACÊUTICO – 12 HORAS NOTURNO	1	31		
17.	REMOÇÕES	15	15		

Para atender: 01 Sala de Emergência com 3 leitos adulto e/ou infantil; 01 Sala de triagem (Classificação de Risco); 03 consultórios, 01 Sala de eletro e sutura; 01 Sala de medicação e coleta de exames; 01 Sala de observação 06 leitos adultos e 02 leitos infantis; 01 Salão de observação etapa rápida 14 cadeiras

adulto; 01 Sala de gesso; 01 Sala equipe Multi; 01 Farmácia Satélite; Remoção de pacientes para outra Unidade Hospitalar. **No quadro de funcionários da empresa vencedora do certame, não poderá constar em seu quadro de profissionais contratados para a execução do Serviço Proposto, funcionário público estadual.**

**ANEXO II**

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

**À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

Chamamento Público nº 0x/2022

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

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

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

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

### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

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

Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima

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

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

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

## ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS

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 xxx/2022, cujo objeto é a CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO E PEDIÁTRICO DO HOSPITAL PREFEITO “MIGUEL MARTIN GUALDA” DE PROMISSÃO, declara, sob as penas da lei, que:

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

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

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

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



**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA**

**D E C L A R A Ç Ã O**

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)

## MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Processo n.º: **SES-PRC 2022/09013**

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

Pelo presente instrumento o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo seu Secretário, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_, doravante denominada SECRETARIA e do outro lado o \_\_\_\_\_, C.N.P.J. n.º \_\_\_\_\_, com endereço a \_\_\_\_\_, e com estatuto arquivado no \_\_\_\_\_\_Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da \_\_\_\_\_, sob n.º \_\_\_\_\_, neste ato representado por seu Presidente, \_\_\_\_\_, (qualificação), portador do RG. n.º \_\_\_\_\_, CPF. n.º \_\_\_\_\_, doravante denominado CONVENIADA, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, na Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.º. 8.080/90 e 8.142/90, Lei Federal n.º 8.666/1993, Decreto Estadual n.º 66.173/2021, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e em conformidade com o credenciamento da CONVENIADA, mediante Edital de Chamamento Público n.º 02/2022 promovido pela Secretaria da Saúde, através do Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda de Promissão, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjugação de esforços dos convenientes visando promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS, mediante a transferência de recursos financeiros para custear as despesas com o **GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGENCIA E EMERGENCIA ADULTO E PEDIATRICO DO HOSPITAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO**, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

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

### CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENENTE

São atribuições da Convenente:

- I- acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito da Unidade, qual seja,  
Sr(a). \_\_\_\_\_ (nome completo, cargo e lotação) .
- II.- repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;



- III.- publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da Conveniada;
- IV.- emitir mensalmente relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;
- V.- analisar os relatórios financeiros e de resultados;
- VI.- analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis.
- VII.- divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos.

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

São atribuições da CONVENIADA:

- I- dever de seguir na prescrição de medicamentos a Política Nacional de Medicamentos”;
- I- permitir e facilitar à SECRETARIA e aos órgãos de fiscalização interna e externa, o acompanhamento, a supervisão e a fiscalização da execução do objeto deste convênio;
  
- III. restituir à SECRETARIA os valores transferidos em caso de existência de saldo e inexecução do ajuste, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da denúncia ou rescisão do presente convênio;
- IV. realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final e, sempre que possível, mediante depósito em sua conta bancária para cumprimento do Comunicado SDG 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;
- V. comunicar a 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;
  
- VI. 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;
- VII. observar a Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014 para conduzir os seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, abstendo-se de práticas como as seguintes:
  - a.- prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
  - b.- comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei
  - c.- comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
  
- VIII.- 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;
- IX.- alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- X.- aplicar os recursos financeiros repassados pelo ESTADO, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho e de acordo com o regulamento de compras e segundo os princípios relacionados à aplicação de recursos públicos, em especial o da impessoalidade, da economicidade e da razoabilidade;
- XI.- indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENIENTE de qualquer alteração;

- XII.- 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;
- XIII.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;
- XIV.apresentar prestações de contas parciais mensalmente e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:
- 1.comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
  - 2.demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência; e
  - 3.comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.
- XV.- 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 CONVENENTE 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;
- XVI.- 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;
- XVII-** manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, até a publicação da regularidade pelos órgãos competentes, independentemente do prazo legal;
- XVIII -** assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal CONVENENTE, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;
- XIX-** utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;
- XX.- responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a CONVENENTE e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;
- XXI.- comunicar de imediato à CONVENENTE a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;
- XXII-** responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a CONVENENTE de qualquer responsabilidade.
- XXIII.– Realizar a pedido da CONVENENTE o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência apresente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;
- XXIV.– 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 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);

- XXV. apresentar demonstrações contábeis, sempre que solicitado pela Convenente, na forma de Fluxo de Caixa, para avaliação da saúde financeira da Conveniada, estando assegurado pela CONVENENTE o sigilo das informações;
- XXVI. Exigir, de empregados, em qualquer hipótese, o cumprimento da jornada contratual, por meio de ponto biométrico;
- XXVII. 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;

#### **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. efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento;
  - d. realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente a assistência a ele prestada;
  - e. efetuar pagamento a qualquer título a pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contra prestação para a execução do convênio;
  - f. aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, consultorias, juros moratórios, multas, honorários advocatícios e pagamento de dívidas anteriormente contraídas;
  - g. utilizar recursos repassados para locação de imóvel;
  - h. celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;
- 
- a. contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com empresa que tenha entre seus empregados, cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exerçam cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculadas aos quadros da SECRETARIA;
  - 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

#### **CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de R\$\_\_\_\_( ), sendo R\$\_\_\_\_( ) referente ao exercício de 20\_\_\_. Os repasses serão realizados em parcelas mensais de R\$ ( ), onerando a seguinte classificação orçamentária, e dar-se-ão na forma estabelecida no item 24 do Termo de Referência, e que segue como anexo deste instrumento.

UGE: 090118

Programa de Trabalho: 6213 – Apoio à atenção básica de saúde

Natureza de despesa: 33 50 43

Fonte de Financiamento – Fundo Estadual de Saúde

- a) 95% (noventa e cinco por cento) do valor total do convênio serão pagos em 12 (doze) parcelas fixas mensais, de acordo com o número de atendimentos efetivamente realizados, decorrentes do acolhimento médico clínico e de enfermagem para a linha de cuidado de urgência/emergência; bem como o número de atendimentos efetivamente realizados pela clínica médica, cirurgia geral, pediatria e ortopedia;
- b) 5% (dez por cento) do valor total do convênio serão pagos mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade conforme sua valoração estabelecida no quadro de Indicadores de Qualidade;
- c) A avaliação da parte variável será realizada nos meses subsequente ao fechamento do trimestre, podendo gerar um ajuste financeiro a menos nas parcelas seguintes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores de qualidade.

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

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

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula fica condicionada à apresentação da Prestação de Contas parcial pela CONVENIADA, nos termos do previsto no PARÁGRAFO TERCEIRO da CLÁUSULA SEXTA deste instrumento.

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

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

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

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

- I.- no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em

- caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;
- II.- quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;
- III.- o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;
- IV.- as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES.
- V.- 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 Secretaria de Estado da Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

- I. Avaliar e homologar mensalmente o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;
- II. Elaborar relatório mensal de acompanhamento das metas;
- III. monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela **CONVENIADA**;
- IV.- analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;
- V.- solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- VI.- emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** 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 SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

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

- I.- Quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;

- II.- Relação dos pagamentos efetuados;
- III.- Relação de bens adquiridos;
- IV.- Conciliação de saldo bancário;
- V.- Cópia do extrato bancário da conta específica;
- VI.- Relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.
- VII.- comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

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

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

- I.- Relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;
- II.- Relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

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

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

**PARÁGRAFO QUINTO** - A CONVENENTE informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

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

**PARAGRAFO SÉTIMO** - Os recursos aplicados 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 pelo ESTADO, na conta Fundes, relativa à fonte dos recursos transferidos, abaixo indicada:  
Fundes, Banco 001, Agência: 1897 X, Conta Corrente 100 919-2.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO**

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

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

- II.- Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- III.- Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas **parcial** e final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;
- IV.- Comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;
- V.- Acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;
- VI.- Realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;
- VII.- Realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO**

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

#### **CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo 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, §1º, item 3, letra "g", do Decreto estadual nº 66.173/2021.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado e/ou da União.

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO**

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de **30 (trinta)** dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

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

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES**

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da CONVENIENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENIENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

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

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

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

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Considerando a Natureza dos dados tratados, as características específicas do tratamento e o estado atual da tecnologia, assim como os princípios previstos no caput do art. 6º da Lei Federal nº



13.709/2018, a CONVENIADA deve adotar, em relação aos dados pessoais, medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

### **PARÁGRAFO QUARTO**

A CONVENIADA DEVE:

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

### **PARÁGRAFO QUINTO**

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

### **PARÁGRAFO SEXTO**

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

### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

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

### **PARÁGRAFO NONO**

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

#### **PARÁGRAFO DECIMO**

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

#### **PARÁGRAFO DECIMO PRIMEIRO**

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

#### **PARÁGRAFO DECIMO SEGUNDO**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DISPOSIÇÕES FINAIS**

Fica ajustado, ainda, que:

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

- a. Anexo I – Termo de Referencia;
- b. Anexo II – Proposta apresentada pela conveniada

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.

III.– Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste contrato, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo.

E assim, por estarem as partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento em três (03) vias de igual teor e forma que, lido e achado conforme pelas partes, segue assinado para que produza todos os efeitos de direito, na presença das testemunhas

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

---

**Presidente da Instituição**

---

**Secretário de Estado da Saúde**

**Testemunhas:**

---

---

## **ANEXO VIII**

### **TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

Processo: [SES-PRC-2022/09013](#)

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Secretaria de Estado da Saúde ENTIDADE

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

Convênio nº 00/000

**OBJETO: GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO E PEDIÁTRICO DO HOSPITAL PREFEITO "MIGUEL MARTIN GUALDA" DE PROMISSÃO**

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

a. o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b. poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraído cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c. além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d. Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

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

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

São Paulo, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:**

Nome: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Data de

Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_ E-mail

institucional: \_\_\_\_\_ E-mail

peçoal: \_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**

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

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

\_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_ E-mail

institucional: \_\_\_\_\_ E-mail

pessoal: \_\_\_\_\_ Telefone(s): \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

**PELA ENTIDADE CONVENIADA:**

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

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

\_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_ E-mail

institucional: \_\_\_\_\_ E-mail

pessoal: \_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_

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

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

**ANEXO IX  
PLANO DE TRABALHO**

**I.- INTRODUÇÃO**

**a. Breve Histórico da Instituição**

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

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

**b. Características da Instituição**

Participação no SUS.

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

**II.- INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

**a) Entidade**

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

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

## B) Responsáveis

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

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

<i>Responsável pela Instituição</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>

<i>Cargo</i>	<i>Função</i>
<i>Endereço</i>	

<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

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

a. **Órgão Interveniente**

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

b. **Responsáveis**

<i>Responsável pela Instituição Interveniente</i> <i>Não se aplica</i>
---------------------------------------------------------------------------



<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		

<i>Cidade</i>	<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>

#### IV.- QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

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

##### a. **Identificação do Objeto**

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

##### **Exemplos:**

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

##### b. **Objetivo**

Exemplo: Veículo

**Questões**

**Respostas**

O que se pretende alcançar?	
-----------------------------	--

Questões	Respostas
Como?	

c. **Justificativa**

Explicar a necessidade de execução.

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

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

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

Uma justificativa conter o seguinte contexto:

Exemplo

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

Questões	Respostas
Contribuição a ser realizada?	<i>Com a contratação de profissionais e compra de materiais necessários será possível eliminar a demanda represada em 3 meses ...</i>

Solução para o problema?	... evitando graves transtornos aos nossos pacientes e proporcionando melhor qualidade de vida.
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

d. **Metas a Serem Atingidas**

Descrever o resultado esperado com este Plano de Trabalho.

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

**Exemplos de Metas Quantitativas:**

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

<b>META</b> ( <i>Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo</i> )	<b>DESCRIÇÃO</b> das ações para atingir a meta	<b>INDICADOR DE ALCANCE DA META</b> ( <i>cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada</i> )
cirurgias em demanda reprimida.		

Exemplos de Metas Qualitativas:

<b>META</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>INDICADOR DE ALCANCE DA META</b> ( <i>cálculo para identificar se a meta foi alcançada</i> )
Aumentar de 70% para 90% o índice de satisfação “ótima” dos usuários SUS em 6 meses.	Aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS de acordo com os critérios especificados em norma interna.	Quantidade de Usuários com avaliação ótima no período / Quantidade Total de Usuários que participaram dos serviços nos ultimo 06 meses.

e. **Etapas ou Fases de Execução**

Descrever em que etapas serão utilizadas os recursos financeiros.

Exemplo:

<b>ETAP A</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>DURAÇÃO</b>	<b>APLICAÇÃO</b>
1	Contratar Prestação de serviços de uma equipe	1 mês	

ETAP A	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
	especializada		140.000,00
2	Adquirir material médico hospitalar	2 meses	110.000,00
Total			250.000,00

### Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

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

Exemplo:

ORDE M	OBJETO	VALOR	%
1	<b>Consumo</b>		
	Material Hospitalar		
	Material de Escritório		
	Material de Limpeza		
2	<b>Prestação de Serviços</b>		
	Prestação de serviços de uma equipe especializada.		
	Benefícios		
<b>Total</b>			

### V.- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

Desmembrar por natureza de despesa ( custeio).

Mês	OBJETO	CONCEDENTE
1	Custeio	R\$ 0,00

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

#### VI.- PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

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

#### VI – DECLARAÇÃO

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

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

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

Assinatura do responsável pela Entidade confecção o Plano de Trabalho  
Assinatura do responsável

#### VII.- ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE NESTA UNIDADE

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

Assinatura do Diretor da Unidade

#### VIII.- APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

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

Ordenador de Despesa

#### IX.- APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

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

Secretário de Estado da Saúde

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

**ANEXO X**

**DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO**

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

## ANEXO XI

### DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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



## **ANEXO XII**

### **DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO**

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

## ANEXO XIII

### DECLARAÇÃO DE OPÇÃO POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA (elaborado pelo Entidade)

EU, \_\_\_\_\_, PORTADOR DO RG Nº \_\_\_\_\_ E DO CPF Nº, NA CONDIÇÃO DE REPRESENTANTE LEGAL DE \_\_\_\_\_ (NOME *INSTITUIÇÃO*), INTERESSADO EM PARTICIPAR DO CHAMAMENTO PÚBLICO 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 INVOCACÃO DE INSUFICIÊNCIA DE DADOS OU INFORMAÇÕES SOBRE OS LOCAIS EM QUE SERÃO EXECUTADOS OS SERVIÇOS.