





	RRAS	1	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	TOTAL
Municípios		39	24	48	68	62	45	142	90	28	42	20	39		645
	Regiões de Saúde	6	2	3	5	5		5	10	12	4	5	2	4	63
	DRS	I - Grande São Paulo	IV - Baixada Santista	XVI - Sorocaba	VI - Bauru	IX - Marília	XI - Presidente Prudente	Aracatuba	XV - São José do Rio Preto	II - Araraquara	V - Boreto	XIII - Franca	XVII - São João da Boa Vista	VIII - Campinas	XVIII - Taubaté
População (IBGE, 2010)	19.683.975	1.937.702	2.243.016	1.624.823	1.068.408	722.192	2.192.094	3.307.320	1.412.584	3.577.072	1.228.619	2.284.584	41.262.199		
Ponto Político-Estratégico para localização das CDESPs	São Paulo	Santos	Sorocaba	Bauru	Marília	Presidente Prudente	São José do Rio Preto	Ribeirão Preto	Aracatuba	Campinas	Jundiaí	Taubaté		Não aplica	

6.2. Características gerais do projeto  
A Secretaria da Saúde - SES/SP coordenará as (12 ou +/-) CDESPs, bem como, fornecerá diretrizes e realizará o monitoramento do desenvolvimento da Assistência Farmacêutica no Estado de São Paulo. O Ministério da Saúde fará a entrega dos medicamentos e insumos de sua responsabilidade diretamente nos 12 Centros de Distribuição.

- Os (12 ou +/-) Centros de Distribuição realizarão diferentes atividades do ciclo da Assistência Farmacêutica, contemplando:
- Programação de medicamentos;
  - Logística de armazenagem, incluindo recebimento, conferência, armazenagem e controle de estoque (físico-financeiro);
  - Separação dos pedidos, embalagem e expedição, de forma individualizada ou coletiva;
  - Logística de distribuição de medicamentos e insumos para abastecimento dos pontos qualificados nos municípios (Almoxarifados municipais, Farmácias Integradas nos municípios, Farmácias Hospitalares, Clínicas Especializadas, Centros de Aplicação Assistida de Medicamentos e outros estabelecimentos de saúde);
  - Qualificação e monitoramento dos pontos de dispensação / distribuição nos municípios;
  - Regulação da Assistência Farmacêutica nas RRAS;
  - Desenvolvimento de programas de capacitação;
  - Gestão documental;
  - Farmacovigilância.
- Os Almoxarifados Municipais, Farmácias Integradas nos municípios, Farmácias Hospitalares, Clínicas Especializadas e Centros de Aplicação Assistida de Medicamentos realizarão a redistribuição de medicamentos e insumos quando necessária para a rede e dispensação ao paciente.
- Na figura 4, é representado de forma esquemática o modelo para reorganização dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica Ambulatorial da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Em anexo, está descrita a lógica deste modelo de forma detalhada.

### PROJETO SES/SP - CDESP'S

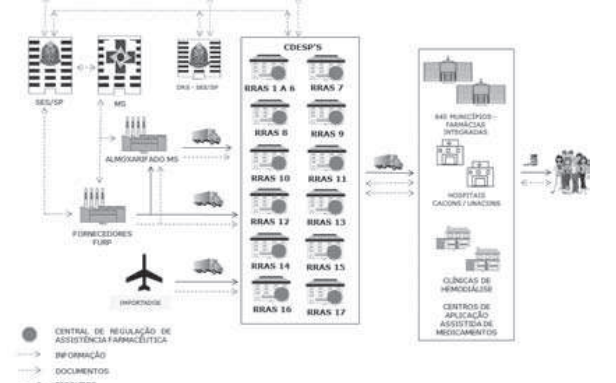


Figura 4. Representação esquemática do modelo para reorganização logística e assistencial da Assistência Farmacêutica Ambulatorial da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

- 6.3. Requisitos a serem atendidos pelo projeto
- 6.3.1. Tecnologia da Informação e Comunicação - TIC
- Viabilização de sistema informatizado integrado e online, que permita a gestão de cada etapa da cadeia logística dos CDESPs, CDL e Farmácias Integradas nos Municípios.
  - A SES/SP terá acesso integral a este sistema informatizado para elaboração de programações, ressuprimento e monitoramento eletrônico do armazenamento e transporte dos medicamentos, insumos, itens de nutrição e materiais, dentre outras atividades.
  - Implantação de sistema informatizado integrado nas Farmácias Integradas;
  - Disponibilização de sistema informatizado integrado para implantação em outros Estabelecimentos de Saúde quando pertinente;
  - Definição de procedimentos específicos para auditoria dos processos:
    - o Controles de acesso no sistema por usuário;
    - o Geração de registro dos acessos às aplicações; das transações realizadas e de acesso às funcionalidades e informações do sistema pelo usuário (ID, IP, data, horário, sucesso, entre outros);
    - o Geração de registros das transações realizadas pelo usuário através do sistema (ID, IP, data, horário, tipo de transação, início e fim da transação, entre outros);
    - o Rastreabilidade em nível de usuário de qualquer inclusão, alteração ou exclusão realizada no sistema.  - Desenvolvimento de sistema que atenda as demandas, e/ou previsão de integração dos sistemas SES/SP, do Ministério da Saúde e dos Municípios, tais como: CNS, CNEB Brasil, CRM Brasil, CEP Brasil, Conselho Federal de Medicina, Hórus, Programa Nacional de Imunizações (PNI), SIASUS, SICLOM, MEDEX, GSNET, Farmanet, S-Codes, RECFARMA, SISCOA, SIAFEM, SIAFISICO, sistemas da FURP, sistemas municipais, sistemas de prescrição eletrônica dos serviços de saúde, exames ambulatoriais, entre outros;
  - Sistema informatizado integrado que contemple:
    - o Rastreabilidade de todas as etapas do processo logístico, desde o CDESP até a dispensação, a ser realizada no Município por lote e validade;
    - o Rastreabilidade da programação: estoque atual X consumo por farmácia / município X programação sugerida X programação realizada (Municípios, DRS's, SES/SP) X empenhado X previsão de entrega dos medicamentos;
    - o Rastreabilidade do recebimento de medicamentos desde a recepção, incluindo os processos de controle de qualidade e devoluções, se necessárias;
    - o Padronização no cadastro dos medicamentos;
    - o Acompanhamento e gestão de estoque;
    - o Rastreabilidade dos medicamentos, insumos e materiais;
    - o Rastreabilidade das entregas;
    - o Automatização dos cálculos para a distribuição para evitar o fracionamento dos volumes;
    - o Geração e cancelamento de "faturas" de reposição dos estoques mínimos das farmácias / estabelecimentos de saúde.
    - o Geração automática dos livros de registro específicos;
    - o Geração automática de ordens de separação de medicamentos (para distribuição e dispensação) considerando lote e validade dos produtos, respeitando os critérios contábeis da SES/SP;
    - o Rastreabilidade da distribuição: com informações de data de entrega, medicamento e quantidade;
    - o Acompanhamento, em tempo real, do status da distribuição do medicamento (previsão de entrega, em separação, aguardando expedição, em trânsito, data e horário real de entrega, quantidade recebida, pendência de entregas, entre outros).
    - o Roteirização e otimização das entregas;
    - o Notificação de "estoque crítico" dos medicamentos nas CDESPs e farmácias, para desencadeamento de ações a serem realizadas antes da falta do medicamento, insumos, materiais e itens de nutrição;
    - o Agendamento de pacientes, com data e horário de atendimento, considerando-se a capacidade de atendimento de cada farmácia integrada;
    - o Rastreabilidade da dispensação de medicamentos;
    - o Efeetivação da dispensação / administração do medicamento na farmácia / estabelecimento de saúde, e emissão do recibo do paciente;
    - o Registro da quantidade excedente dispensada para um mês, com subtração no atendimento do mês seguinte, evitando o fracionamento dos medicamentos;
    - o Rastreabilidade dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Demandas Judiciais e Administrativas não dispensados/administrados nas Farmácias Integradas/Estabelecimentos de Saúde, com notificação de "cobrança da devolução";
    - o Controle físico e financeiro dos estoques;
    - o Triagem de insumos nas Farmácias Integradas, de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde, Protocolos Estaduais e requisitos da Comissão de Farmacologia da SES/SP;

- o Acompanhamento da utilização dos recursos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (módulo específico);
  - o Disponibilização de relatórios gerenciais automáticos;
  - o Integração total com sistemas de leitura de código de barras e/ou RFID;
  - o Geração e exportação de relatórios e bancos de dados em formatos "xls", "xml", "txt" e via web-server;
  - o Monitoramento de indicadores de desempenho;
  - o Parametrização do módulo de programação de medicamentos de acordo com as necessidades do Ministério da Saúde, SES/SP e Municípios;
  - o Permitir a programação integrada dos medicamentos;
  - o Transferência de produtos entre as CDESPs;
  - o Sistemática de entrega de medicamentos em domicílio para grupos específicos de pacientes.
  - o Disponibilização de relatórios gerenciais automáticos;
  - o Implantação e monitoramento de um conjunto de indicadores de desempenho.
  - O sistema informatizado deve estar preparado para incorporação de novas ferramentas e integração com sistemas informatizados durante o período de vigência da Concessão Administrativa.
  - Local destinado à assistência e consulta a clientes (helpdesk) nas CDESPs;
  - Estabelecimento de boa comunicação com almoxarifados de distribuição do Ministério da Saúde, FURP, Fornecedores e Clientes.
  - Disponibilização de SAC eletrônico para esclarecimentos de dúvidas dos fornecedores e Municípios;
  - Sala de Servidores (Datacenter)
- Devem conter as características adequadas para um bom plano de funcionamento e contingencial que garanta o pleno funcionamento dos sistemas em diferentes situações de risco, devendo ter as características necessárias de clima e de segurança de acesso à sala de controle a pessoas não autorizadas.
- Servidores
  - o Hardware deve ter características dos sistemas replicados que evitem quedas, deslocando para outro servidor os processos, além de balanceamento de carga, por vezes, necessário.

Deve considerar a criação de uma rede interna, onde haja a gestão de informações geradas centralizadas, mantendo o controle de acesso a pastas compartilhadas em nível de usuário diferente.

- Os servidores devem ser dimensionados para que a velocidade de operação não traga perdas à operação.
- Segurança
- o O sistema proposto deve ter todas as medidas atuais sobre a segurança da rede, permitindo somente acessos autorizados remotos web, isto deve ser monitorado por um hardware que garantam a integridade.
- o Todas as informações do sistema informatizado serão confidenciais e exclusivas da SES/SP e Municípios.
- Armazenamento de Dados
- o O sistema de gestão de armazenamento deve conter sistemas de backup para proteger contra perda de dados por falhas de hardware físico, e capacidade para manter pelo menos 365 dias de histórico de acesso, além de tempo suficiente em relatórios, para fins de auditoria dos Tribunais de Contas da União e do Estado.
- Backup
- o Os sistemas devem conter rotinas de backup que permitam a recuperação de dados em caso de perdas físicas e restabelecimento de sistemas.
- Manutenção
- o Os sistemas propostos devem ter um plano de manutenção integral que permita o apoio de pessoal qualificado e resolução no menor tempo possível.

6.3.2. Processos da Assistência Farmacêutica

- Programação;
  - o Sistematizar um cronograma de programação por medicamento de forma integrada no sistema informatizado.
  - Recebimento;
  - o Mecanismo de agendamento de entregas com os fornecedores nos CDESPs;
  - o Identificação prévia do fornecedor por câmera + interfone, antes de entrar na área de recebimento;
  - o Procedimento Operacional Padrão (POP) para recebimento de medicamento, com a definição de requisitos de recebimento (Boas Práticas de Recebimento).
  - o Acompanhamento e aplicação de POP de recebimento de medicamentos importados em aeroportos.
  - Armazenamento;
  - o Espaço físico suficiente e adequado nos CDESPs para contemplar as demandas crescentes da SES/SP;
  - o Espaço físico suficiente e adequado para manter estoque de segurança nos CDESPs;
  - o Armazenamento de acordo com as Boas Práticas (sistema de controle de armazenamento e direcionamento de estoque por prazo de validade, critérios de empilhamento, entre outras);
  - o Climatização integral das áreas de armazenamento com controle de temperatura e umidade;
  - o Categorização dos produtos por área de armazenamento (itens de alto valor agregado, psicofármacos, termolábeis, fotossensíveis, itens de nutrição, insumos, medicamentos recolhidos, medicamentos devolvidos, entre outros);
  - o Prever o dimensionamento para automação frente à demanda;
  - o Seguro dos itens armazenados;
  - o armazenamento de imunobiológicos deverá ser feito em rede de frio exclusiva, considerando-se as especificidades da conservação, para a garantia de temperaturas adequadas, para que não haja comprometimento da efetividade dos produtos armazenados e redução dos riscos de troca de produtos;
  - o Utilização de pallets laváveis, que não sejam de madeira;
  - o Inventário físico-financeiro periódico.
  - Distribuição;
  - o Expedição e logística de transporte ágil;
  - o Frota apropriada para o transporte dos produtos (carga seca e termolábeis), de acordo com legislação sanitária vigente;
  - o Monitorização de temperatura durante o transporte;
  - o Sistematizar um cronograma de distribuição periódica dos medicamentos, de forma integrada no sistema informatizado, para diminuição da quantidade estocada de forma descentralizada;
  - o Frota de veículos suficiente para suportar a demanda de rotina crescente e excepcional;
  - o CDESPs preparadas para distribuição ágil de medicamentos estratégicos para todo o Estado de São Paulo em caso de epidemias e surtos, mudança no cenário epidemiológico, doenças sazonais;
  - o CDESPs preparadas para distribuição ágil de medicamentos em caso de entregas parceladas e fora do cronograma de distribuição (principalmente medicamentos centralizados, de alto valor agregado, em situações de emergência);
  - o em situações de emergência (como na falta de energia elétrica nas Farmácias Integradas/salas de vacinas, e enchentes), os CDESPs estarão sujeitos a realizar o recolhimento e armazenamento temporário dos produtos e/ou remanejamentos entre as unidades;
  - o CDESPs estruturadas para distribuição dos produtos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Protocolos Clínicos Estaduais de Tratamento, Demandas Administrativas e Demandas Judiciais, às Farmácias Integradas e Estabelecimentos de Saúde, de forma individualizada para um mês de tratamento;
  - o Sistematização de entrega de medicamentos em domicílio para grupos específicos de pacientes.
  - o Realizar remanejamentos entre unidades quando necessário;
  - o Definição de mecanismo de contato com GVEs, de forma que recebam amostras de todos os materiais de divulgação e treinamento e insumos antes de serem distribuídos no Estado;
  - o Seguro dos produtos transportados;
  - o Seguro de CDESP deverá garantir que nenhuma Farmácia Integrada fique desabastecida, com exceção quando houver interrupção do abastecimento no Estado de São Paulo.
  - Devolução de medicamentos:
  - o Implantação de logística reversa;
  - o Sistematização do recolhimento dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Protocolos Clínicos Estaduais de Tratamento, Demandas Administrativas e Demandas Judiciais, não dispensados aos pacientes nas Farmácias Integradas e Estabelecimentos de Saúde.
  - Controle Físico-financeiro:
  - o Definição de fluxos e prazos para o encaminhamento dos documentos fiscais para a SES/SP;
  - o Considerar, para todos os serviços prestados, os procedimentos de controle físico-financeiro.
  - Regulação;
  - o Regulamentação técnica e sanitária das CDESPs;
  - o Realizar as atividades técnicas, operacionais e administrativas orientadas pela legislação vigente;
  - o Adequação da infraestrutura, procedimentos e controle às normas sanitárias e de segurança do trabalho vigentes;
  - o Definição de fluxos e prazos para recebimento e avaliação dos documentos dos pacientes;
  - o Avaliação dos documentos dos pacientes e autorização de APAC's;
  - o Implantação e atualização de Procedimentos Operacionais Padrão.
  - o Elaboração do Manual de Procedimentos Operacionais Padrão será realizada pela empresa privada, sendo a autorização para a implantação e atualização de responsabilidade da SES/SP.
  - o Possuir uma equipe centralizada que faça a gestão logística/administrativa dos 12 CDESPs, interagindo com a SES/SP, Almoxarifados do Ministério da Saúde, FURP, Fornecedores;
  - o Disponibilizar farmacêutico responsável técnico devidamente registrado no Conselho Regional de Farmácia (por CDESP), para desenvolver o controle técnico da operação de medicamentos;
  - o Disponibilizar enfermeiro responsável técnico devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem (por CDESP), para desenvolver o controle técnico da operação de material médico hospitalar;
  - o Disponibilizar nutricionista responsável técnico devidamente registrado no Conselho Regional de Nutrição (por CDESP), para desenvolver o controle técnico da operação de itens de nutrição.
  - o Definição de penalizações para o não cumprimento do contrato.
  - o Monitoramento dos CDESPs:
  - o Elaboração e manutenção do cadastro dos clientes dos CDESPs atualizado;
  - o Monitoramento da execução das operações "on line", 24 horas por dia, sete dias por semana, através de integrações eletrônicas e de monitoramento através de CFTV;
  - o Definição de periodicidade do envio de relatórios gerenciais;
  - o Definição de indicadores de desempenho operacionais e de gestão, para monitoramento de cada um dos processos logísticos, por CDESP;
  - o Definição de Programa de Avaliação de Desempenho dos CDESPs frente às metas;
  - o Realização de reuniões para gestão das operações, monitoramento dos indicadores de desempenho e do cumprimento de metas dos CDESPs;
  - o Realização de visitas técnicas nos CDESPs pela equipe farmacêutica da SES/SP.
  - Gestão documental;
  - o Padronização dos documentos;
  - o Estabelecer um fluxo informatizado de envio e recebimento de documentos;
  - o Guarda e rastreabilidade dos documentos por empresa especializada;
  - o Microfilmagem de documentos, quando aplicável;
  - Farmacovigilância;
  - o Notificação de eventos adversos a medicamentos junto aos órgãos sanitários;
  - o Recolhimento e devolução dos produtos interditados pelos órgãos sanitários, Ministério da Saúde e Fornecedores.
- 6.3.3. Infraestrutura
- Estrutura física;
  - o Dimensionamento das CDESPs, considerando as demandas crescentes e número de itens estocados;

- o CDESP's com estrutura física adequada à demanda crescente da RRAS e as normas sanitárias vigentes (carga seca, climatizados, refrigerados e frigidificadores);
  - o Acesso restrito às áreas;
  - o Sinalização das áreas e identificação de "pallets";
  - o Área para armazenamento de medicamentos segregados e devoluções;
  - o Áreas para recebimento e expedição de medicamentos, sem fluxo cruzado.
  - o Áreas climatizadas (+18°C a +20°C) destinadas à preparação, recebimento e despacho de termolábeis (sala de preparo), na qual deverá ter proteção da incidência de luz solar direta;
  - o CDESP's em boa localização para facilitar o acesso de veículos de carga;
  - o Isolamento das paredes internas do ambiente a ser refrigerado para termolábeis.
  - Equipamentos;
  - o Rede de frios conectada a geradores de energia com potência específica a depender dos equipamentos instalados em cada CDESP
  - o Sistema de segurança nas CDESP's;
  - o Automatização nas CDESP's, quando aplicável;
  - o Câmaras frias e congeladores em quantidade suficiente para o armazenamento dos produtos termolábeis;
  - o Câmaras frias para armazenamento de termolábeis deverão possuir sistema de ventilação no seu interior, para facilitar a distribuição do ar frio pelo evaporador; compressor e condensador dispostos na área externa à câmara, com boa circulação de ar; alarmes de baixa e alta temperatura para alertar a ocorrência de falta de energia elétrica; alarme auditivo/indicador de abertura de porta; sistema de alarme com registrador de temperatura (termômetro), registrador de umidade (higrômetro).
  - o Antecâmaras, com temperatura de +4°C, objetivando auxiliar o isolamento do ambiente e prevenir a ocorrência de choque térmico aos imunobiológicos;
  - o Possuir pelo menos dois sistemas independentes de refrigeração instalados;
  - o Termômetro infravermelho para avaliação da temperatura dos produtos no ato do recebimento e no local de entrega;
  - o Possuir "loggers" (registradores de temperatura) para transporte de medicamentos termolábeis;
  - o Viabilização de equipamentos que permitam a movimentação dos produtos (empilhadeira, transpaleta, carro hidráulico, entre outros) nos CDESP's;
  - o os equipamentos devem ser validados em conjunto com a equipe técnica da SES/SP;
  - o Sistema de vigilância patrimonial com circuito fechado de televisão (CFV) com funcionamento 24 horas por dia e com no mínimo dois links de monitoramento na SES/SP;
  - o Sistema de prevenção e combate a incêndio e inundações, em conformidade com as especificações exigidas pelo Corpo de Bombeiros da região de localização do depósito da contratada;
  - o Programa de Manutenção Preventiva e Corretiva dos equipamentos.
  - Frota
  - o Frota apropriada para o transporte dos produtos, de acordo com legislação sanitária vigente;
  - o Frota para distribuição de termolábeis deverá possuir termógrafo para mapear a temperatura durante o período de transporte, e disponibilização destes gráficos via sistema informatizado "online".
  - o Caminhões baú com isolamento isotérmico e controle da temperatura durante o transporte;
  - o Seguro do transporte dos produtos.
  - 6.3.4. Recursos Humanos
  - Dimensionamento de Recursos Humanos nos CDESP's de acordo com a demanda, processos e requisitos legais.
  - Utilizar-se de pessoal qualificado e com experiência em executar as funções a que se destinam.
  - Desenvolver Programas de Capacitação de Recursos Humanos para os processos a serem desenvolvidos.
  - 6.3.5. Outros
  - Implantação de um sistema de gestão para a qualidade;
  - Gerenciamento de risco com a elaboração do mapa de risco e definição de planos de contingência e rotas de fuga;
  - Existência de plano de limpeza e higiene de veículos e instalações, com apresentação rotineira dos registros;
  - Registro sistemático de temperatura e umidade;
  - Programa de Gerenciamento de Resíduos;
  - Realizar a inutilização dos medicamentos seguindo as normas sanitárias e legislação vigente, bem como o fluxo documental definido pelo Estado;
  - Controle de pragas e vetores;
  - Programa de manutenção periódica da infraestrutura dos CDESP's;
  - Considerar protocolos pré-estabelecidos e recomendados pelo Programa Nacional de Imunizações - PNI e a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (Ex.: Manual de Rede de Frio (Publicação do Ministério da Saúde (junho 2001) - Fundação Nacional de Saúde - 3ª Edição, ou a que estiver vigente) para elaboração de proposta de processos de assistência farmacêutica, infraestrutura e recursos humanos que estiverem voltados a medicamentos imunobiológicos;
  - Responsabilizar-se pelas perdas de medicamentos, insumos, materiais e itens de nutrição, quando gerados por falhas técnicas do CDESP;
  - As empresas participantes na prestação de serviço deverão ter certificação de qualidade.
  - 6.3.6. Farmácia Integrada
  - Em cada município deve ser qualificada pelo menos uma farmácia para dispensação integrada dos produtos.
  - A qualificação contempla:
    - o Implantação/adaptação de infraestrutura mínima necessária para armazenamento adequado e controle físico dos medicamentos distribuídos pelos CDESP's;
    - o Capacitação da equipe técnica e de apoio no desenvolvimento das atividades que tenham interface com atividades desenvolvidas nos CDESP's;
    - o Monitoramento e suporte técnico;
    - o A proposta de qualificação das farmácias integradas deve ser elaborada, considerando:
      - o Estratificação dos investimentos de infraestrutura das Farmácias Integradas, de acordo com as características populacionais e epidemiológicas dos Municípios e perspectiva de demanda;
      - o Operação das Farmácias Integradas com a maior autonomia possível dos municípios.
  - PARTE 02. REORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS LOGÍSTICOS DA CADEIA DE SUPRIMENTO HOSPITALAR
  - Os complexos hospitalares que irão compor o modelo de logística proposto serão:
    - a. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP);
    - o 7 Institutos e 2 hospitais auxiliares;
    - o Unidades especializadas e farmácias ambulatoriais;
    - o Laboratórios de análises clínicas;
    - o Laboratórios de Investigação Médica (atualmente 62); e
    - o Áreas de apoio, como Prédio da Administração, Escola de Educação Permanente e outras.
  - b. Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP;
  - o Hospital de Clínicas;
  - o Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM);
  - o Unidades especializadas e farmácias ambulatoriais;
  - o Laboratórios de análises clínicas;
  - o Laboratórios de Pesquisa;
  - o Áreas de apoio.
- c. Hospital das Clínicas de Botucatu – UNESP;
- o Unidades Hospitalar Central, com 435 leitos;
- o Pronto Socorro Adulto;
- o Unidades especializadas;
- o Laboratórios de análises clínicas;
- o Laboratórios de Pesquisa;
- o Áreas de apoio.
- d. Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto – USP;
- o Unidade Campus;
- o Unidade de Emergência;
- o HC Criança;
- o Unidades especializadas e farmácias ambulatoriais;
- o Laboratórios de análises clínicas;
- o Laboratórios de Pesquisa;
- o Áreas de apoio.
- e. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA;
- o Unidade I – Unidade Clínico Cirúrgica;
- o Unidade II – Unidade Materno Infantil;
- o Unidade III – Unidade São Francisco;
- o Hemocentro;
- o Ambulatório de Especialidades "Governador Mário Covas";
- o Unidade Oftalmológica;
- o Unidade de Reabilitação (Em construção).
- Em anexo, é apresentada de forma sucinta a caracterização dos hospitais envolvidos no projeto
7. Situação atual da logística de medicamentos e insumos dos Complexos Hospitalares

Elenco do Hospital	Nº itens padronizados			Nº unidades (pacientes)/dispensação			Média Mensal		
	Carga Secca	Termolábeis	Total	Carga Secca	Termolábeis	Total	Carga Secca	Termolábeis	Total
HC - FAMEMA	880	215	1095	188.370	42.092	230.462	R\$ 1.021.003,00	R\$ 296.460,26	R\$ 1.277.253,27
HC - UNESP	3.381	722	4.103	431.277	2.942.793	3.374.070	R\$ 2.145.110,09	R\$ 1.127.800,19	R\$ 3.272.910,28
HC - FMUSP	914	64	978	899.238	23.949	923.187	R\$ 3.143.147,16	R\$ 892.742,70	R\$ 4.035.889,86
HC - UNICAMP	556	44	600	554.458	4.135	558.593	R\$ 761.830,00	R\$ 219.309,26	R\$ 981.139,26
CASAM - UNICAMP	1195	20	1215	-	-	-	R\$ 1.691.999,79	R\$ 10.181,51	R\$ 1.702.179,30
1) Medicamentos e insumos hospitalares									
2) Medicamentos									
3) Medicamentos, materiais médico hospitalares, materiais de laboratório, materiais de nutrição e outros									
4) Medicamentos e materiais médico hospitalares									

- Quadro 6. Elenco de medicamentos, insumos e materiais envolvidos na logística hospitalar dos Complexos Hospitalares envolvidos no projeto.
8. Objetivo
- Vide item 5. Objetivo.
9. Descrição do projeto
- 9.1. Objeto
- Tem como abrangência a reorganização de serviços logísticos hospitalares, por meio da:
- Viabilização, seja por utilização de imóvel existente ou construção de um novo, observando os requisitos do projeto, de 2 a 5 Centros de Distribuição Hospitalar (CDH);
  - Desenvolvimento e disponibilização de sistema de informações e monitoramento online, adequado às diferentes fases da cadeia de abastecimento;
  - Viabilização de sistema de transporte para medicamentos, materiais e nutrições;
  - Acompanhamento e avaliação do serviço prestado por meio de indicadores de desempenho, e metas estabelecidas;

- Estabelecimento de um novo padrão de qualidade na prestação de serviços logísticos hospitalares, com maior segurança e satisfação do cliente/paciente.
- o Modelo de gestão logística a ser proposto deverá considerar a gestão integrada de cada uma das fases da cadeia de materiais de cinco complexos hospitalares universitários (Autarquias), bem como a entrega ao domicílio dos usuários cadastrados em Programas de Medicamento. Deverá contemplar elementos importantes como sistemas de informação, aplicação de novas tecnologias e automatização da cadeia de distribuição, tornando-se um modelo de gesto moderno, eficiente e inovador.
- o Projeto de reorganização da logística hospitalar deverá fornecer aos 05 complexos hospitalares a gestão logística e de informações, baseado em um projeto executivo, sistemas de informações e monitoramentos on-line, adequados às diferentes fases da cadeia de abastecimento contemplando:
  - o Logística de armazenagem, incluindo recebimento, conferência, armazenamento e controle de estoque;
  - o Unitarização de medicamentos e materiais;
  - o Separação dos pedidos, embalagem e expedição;
  - o Logística interna e abastecimento em institutos, hospitais auxiliares, laboratórios e unidades especializadas;
  - o Abastecimento dos estoques das farmácias ambulatoriais; e
  - o Agendamento de entrega e distribuição de medicamentos em domicílio aos usuários cadastrados no Programa Medicamento em Casa.

A gestão da Área de Compras dos complexos hospitalares não fará parte do projeto ficando, porém, a cargo do parceiro privado a obrigação de enviar os informes necessários para suportar a tomada de decisão desses departamentos.

O modelo adotado será o de Parceria Público Privada (PPP), na modalidade de concessão administrativa.

Os órgãos a serem beneficiados serão:

- Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo;
- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC – FMUSP);
- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HC – FMB);
- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina e Enfermagem de Marília (HC – FAMEMA);
- Hospital das Clínicas da Universidade de Campinas (HC – UNICAMP);
- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC – FMRP).

Na figura 5, é representada de forma esquemática o modelo de reorganização logística hospitalar da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

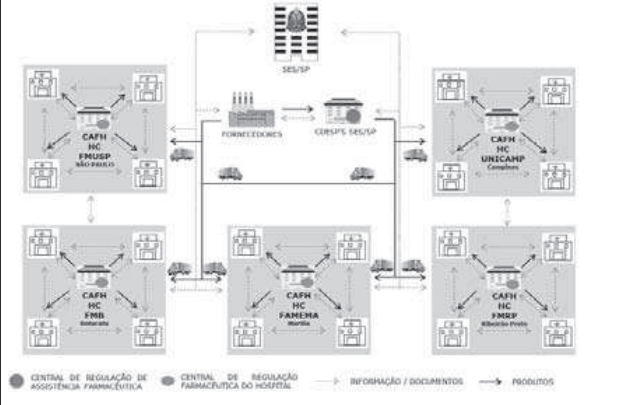


Figura 5. Representação esquemática do modelo de reorganização da logística hospitalar

## 9.2. Abrangência e requisitos a serem atendidos pelo projeto

Os projetos devem contemplar a reorganização dos serviços de logística interna e abastecimento das unidades de consumo e farmácias ambulatoriais que compõem os Complexos Hospitalares, bem como serviços de logística para a entrega de medicamentos no domicílio dos pacientes cadastrados no Programa Medicamento em Casa do HCFMUSP.

9.2.1. Alcance geográfico

O âmbito geográfico a ser incluído no modelo de gestão logística deverá abranger os cinco Complexos Hospitalares Universitários do tipo Autarquia, bem como os domicílios de usuários cadastrados nos Programas Medicamentos em Casa (HCFMUSP), distribuídos pelo Estado de São Paulo.

Outros institutos e unidades especializadas dos cinco Complexos Hospitalares Universitários do tipo Autarquia envolvidos no projeto, poderão ser incluídos futuramente na operação.

## 9.2.2. Alcance por tipo de material:

- O modelo logístico será direcionado para a gestão da cadeia de suprimentos integrada dos seguintes materiais e equipamentos utilizados pelas unidades de consumo e farmácias ambulatoriais que compõem os Complexos Hospitalares e pelos Programas de Medicamento em Casa:
- o Medicamentos padronizados nos Complexos Hospitalares (incluindo medicamentos sujeitos a controle especial da Portaria 344/1998, e termolábeis);
  - o Medicamentos do Programa Dose Certa;
  - o Medicamentos de fabricação própria dos hospitais;
  - o Materiais de enfermagem;
  - o Fios e instrumentos cirúrgicos;
  - o Orteses, próteses e materiais especiais;
  - o Materiais odontológicos;
  - o Especialidades farmacêuticas (compradas e produzidas internamente);
  - o Materiais químicos e de laboratório;
  - o Materiais de limpeza;
  - o Utensílios de cozinha;
  - o Ferramentas, peças e acessórios;
  - o Rouparia;
  - o Materiais de escritório;
  - o Impressos e formulários;
  - o Gêneros Alimentícios, dietas especializadas e produtos para dietas especializadas;
  - o MRO – Materiais de Manutenção Reparos e Outros.

Também estão incluídos neste modelo materiais, medicamentos, correlatos e produtos para a saúde relacionados a demandas judiciais e mandados de segurança.

Outros materiais, correlatos e produtos para a saúde poderão ser incluídos nesta lista, caso seja de interesse dos Hospitais.

## 9.2.3. Segurança das Operações, com enfoque no controle dos processos e produtos, e na responsabilidade sobre os saldos em estoque e das movimentações,

- O Monitoramento dos serviços prestados (24 horas por dia 7 dias por semana) por "Centrais de Controle das Operações Logísticas dos Hospitais" através de conexão eletrônica, com os sistemas eletrônicos da contratada;
- O Necessidade de integração com / de / dos:
  - Sistemas de compras dos hospitais;
  - Das notas fiscais eletrônicas com os órgãos controladores;
  - Notas Fiscais e produtos recebidos com os Sistemas Eletrônicos dos hospitais;
  - Saldos e localização dos estoques identificados por lote e validade;
  - Saldos e localização dos estoques fracionados identificados por lote, validade e ordem de serviço de fracionamento;
  - Fases de recebimento (nota fiscal, contagem física, liberação), Armazenagem (etiquetagem, localização), Coleta e Distribuição (ordem de coleta, responsável, checkagem, lote de entrega, saldo em trânsito, trajeto da entrega), reposição e entrega (conferência de entrega, data, hora, local e responsável, saldo da entrega);
  - Informações do sistema de gestão de estoques com frequência de mínima de 1 minuto;
  - Seguro de Armazenagem e Percurso – para perdas, quebras, furtos e roubos.
  - Plano de Fiscalização Física: Local e Remota.
  - Plano de Inventários Cíclicos e Anual.
- 9.2.4. Fluxos de logística para a cadeia de suprimentos integrada:
  - Gerenciamento de fornecedores;
  - Suporte à área de Compras dos Complexos Hospitalares no cálculo / proposta das necessidades de abastecimento;
  - Gerenciamento de pedidos e planejamento de entregas dos fornecedores;
  - Suporte à qualificação de fornecedores, reportando não-conformidades, avarias, atrasos em entregas e outros, conforme definição de necessidades de informação do HC (todas as informações deverão ser enviadas on-line conforme modelo e frequência definidos pelo HC).

- Recebimento:
  - o Planificação e controle das entregas dos fornecedores;
  - o Recebimento de produtos;
  - o Conferência das condições físicas e comerciais dos produtos (nota fiscal, fatura, termo de doação, guia de remessa, guia de transferência, ou outros documentos afins);
  - o Conferência quantitativa de materiais, medicamentos, correlatos e produtos para saúde recebidos;
  - o Verificação da qualidade no ato do recebimento, mediante critérios de inspeção definidos e consolidação eletrônica das informações;
  - o Comunicação ao Setor de Compras dos Complexos Hospitalares das entregas efetuadas e não efetuadas.
- Armazenamento:
  - o Localização e armazenamento, conforme as boas práticas de armazenamento e estocagem;
  - o Armazenamento dos itens controlados e de elevado valor unitário em locais adequados;
  - o Armazenamento de itens termolábeis segundo as boas práticas farmacêuticas;
  - o Seguro dos medicamentos e materiais armazenados;
  - o Controle de Estoques;
  - o Controle de estoque: rotativo e geral;
  - o Realização de inventários físicos semestralmente, de acordo com o cronograma pré-estabelecido;
  - o Unitarização e etiquetagem de medicamentos e materiais para uso hospitalar;
  - o Processo de unitarização de medicamentos e materiais de uso hospitalar, devendo constar em cada unidade, delimitada por plicote: nome do princípio ativo, dosagem, lote, validade e código de barras;

o Automatização do processo de unitarização de medicamentos e materiais de uso hospitalar, quando aplicável;

o Utilização de embalagens personalizadas para identificação de medicamentos potencialmente perigosos, sujeitos a controle especial, termolábiles, entre outros;

- Separação, embalagem e conferência dos materiais e medicamentos;
- Distribuição;
- o Envio dos materiais e medicamentos às farmácias ambulatoriais e unidades de consumo dos Complexos Hospitalares, conforme cronograma definido;
- o Transporte de materiais e medicamentos em veículos dotados de rastreador, bloqueador de portas, monitoramento 24 horas por dia e sistema de refrigeração;
- o Abastecimento das farmácias ambulatoriais e unidades de consumo do HC, incluindo os carros de emergência, conforme cronograma definido;
- o Seguro dos medicamentos e materiais transportados;
- Devolução de materiais e medicamentos a fornecedores;
- o Segregação e devolução ao fornecedor de materiais, medicamentos, correlatos e produtos para saúde interditados pelo setor de farmacovigilância do HC e/ou pela ANVISA;
- Gestão de logística interna das farmácias ambulatoriais e unidades de consumo / Abastecimento das farmácias ambulatoriais e unidades de consumo

o a empresa responsável pela operação deverá abastecer as Farmácias e Pontos de Consumo dos Institutos e Hospitais Auxiliares. A operação interna das farmácias será executada pela operação do Complexo HC/FMUSP;

- o Recebimento de materiais e medicamentos nas farmácias ambulatoriais e unidades de consumo;
- o Reposição de materiais e medicamentos unitarizados nas farmácias ambulatoriais e unidades de consumo;
- o Gestão de estoques nas farmácias ambulatoriais e unidades de consumo;
- o Cálculo de necessidades de materiais e medicamentos nas farmácias ambulatoriais e unidades de consumo;
- o Controle de lotes e validade nos estoques mencionados;
- o Devolução de materiais e medicamentos;
- o Gerenciamento de ocorrências na gestão logística dos pontos de consumo; e
- 9.2.5. Fluxos de logística para atendimento dos pacientes cadastrados no Programa Medicamento em Casa
- Atualização e manutenção da base cadastral dos usuários do Programa Medicamento em Casa, no sistema hospitalar;
- Recebimento eletrônico das fichas de dispensação, contendo as informações referentes às medicações prescritas
- Separação, embalagem e conferência de medicamentos
- Embalagem individualizada, com laque e identificação para a entrega domiciliar;
- Entrega em domicílio
- o Entrega de medicamentos ao domicílio dos usuários cadastrados no Programa Medicamento em Casa de acordo com a classificação, prazo e quantidades especificadas na ficha de dispensação;
- Controle da entrega
- o Formalização das entregas realizadas;
- o Processo de gerenciamento das condições de transporte e entrega dos medicamentos ao domicílio dos usuários cadastrados;
- o Processo de gerenciamento do término da necessidade de recebimento de medicamento, incluindo os casos de óbito;
- o Processo de devolução de medicamentos à solução logística a ser definida;
- o Processo de gerenciamento de ocorrências no Programa Medicamento em Casa;
- o Elaboração de relatórios de controle;
- 9.2.6. Logística de recursos de materiais, incluindo sistemas de manuseio, máquinas e outros.
- 9.2.7. Monitoramento
- o Definição de periodicidade do envio de relatórios gerenciais;
- o Definição de indicadores operacionais e de gestão, a serem aplicados em cada um dos processos logísticos, por CDH e Complexo Hospitalar Inteiro;
- o Definição de pesos para o não cumprimento das metas, por CDH e Complexo Hospitalar Inteiro;
- o Definição de cronograma de reuniões para gestão das operações e das metas dos CLH;
- o Agendamento de inspeções técnicas nos CDH pela equipe farmacêutica dos Complexos Hospitalares;
- o Monitoramento da execução das operações "online", 24 horas por dia, 7 dias por semana, através de integrações eletrônicas e de monitoramento através de CFTV;
- 9.2.8. Gestão documental;
- o Padronização dos documentos;
- o Estabelecimento de fluxo informatizado de envio e recebimento de documentos;
- o Guarda e rastreabilidade dos documentos por empresa especializada;
- o Microfilmagem de documentos, quando aplicável;
- 9.2.9. Outros processos;
- o Gerenciamento de ocorrências;
- o Definição de plano de limpeza e higiene de veículos e instalações, com apresentação rotineira dos registros;
- o Implantação de Procedimentos Operacionais Padrão;
- o Definição de plano de atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão;
- o Definição de plano de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos;
- o Definição de planos de contingência;
- o o horário de funcionamento dos CLH devem atender as necessidades dos Complexos Hospitalares;
- o Sistemática de controle de acesso às áreas de armazenamento.
- 9.2.10. Instalações;
- Estruturação / Dimensionamento dos CLH considerando demandas crescentes e número de itens estocados;
- Cumprimento das normas da ANVISA;
- Cumprimento das normas de segurança, de gestão de materiais e medicamentos, de sistemas de incêndio, de saúde, de habitação e higiene, de gestão ambiental e de resíduos exigidas, certificações ANVISA, etc.;
- Implantação de medidas para garantir a unidade, qualidade do ar e nível de ruído;
- Cobertura de radiofrequência suficiente para garantir o registro de todos os movimentos de estoque;
- Piso com características para repeli a poeira, devendo a sensibilidade dos itens a serem tratados na solução logística, e paredes de fácil limpeza;
- Área de entrada e saída, com docks para carga e descarga niveladas para diferentes alturas (caminhões, vans);
- Sistema de vigilância patrimonial com circuito fechado de televisão (CFTV) com funcionamento 24 por dia e com no mínimo dois links de monitoramento no HC;
- Sistema de prevenção e combate a incêndio e inundações, em conformidade com as especificações exigidas pelo Corpo de Bombeiros da região de localização do depósito da contraparte; e
- Fumigação, dedetização, desratização e descupinização executada em conformidade com as normas definidas pelo órgão competente para o controle de pragas.
- Área de armazenamento;
- Área climatizada, com controle de temperatura e de umidade, nos termos da legislação pertinente e das normas de boas práticas de armazenamento de medicamentos;
- Área de paletização convencional (com pallets laváveis e que não sejam de madeira);
- Área de pequenas prateleiras para materiais e medicamentos não paletizados;
- Área para medicamentos unitarizados;
- Área para gestão de medicamentos controlados;
- Área para gestão de medicamentos de alto risco;
- Área refrigerada para a gestão de itens de cadeia fria, incluindo refrigeradores com tecnologia de monitoramento remoto;
- Área para armazenar itens de consumo (pallets, caixas, filmes, etiquetas, etc.);
- Área para carregamento de baterias e manutenção de máquinas;
- Área para gestão de devoluções, sendo uma para as devoluções a fornecedores e outra para as devoluções das farmácias ambulatoriais, unidades de consumo do HC e Programa Medicamento em Casa;
- Área para a gestão de itens vendidos e para destruição;
- Áreas diferenciadas para entrada e saída, assegurando a divisão física entre entradas e saídas de itens;
- Necessária sinalização de ruas, estantes, prateleiras;
- Máquinas para movimentação de itens, tais como empilhadeiras, transpaletas elétricas preparadoras e/ou equipamentos que o proponente considere necessários para a execução das tarefas;
- Automação e robotização propostas, tais como carrosséis, miniloads, pickingbylight ou outras;
- Área de preparação de pedidos e acondicionamento;
- Hardware para operação proposta, como terminais, impressoras, servidores etc.; e
- Área de escritórios.
- 9.2.11. Recursos humanos
- Dimensionamento de Recursos Humanos de acordo com a demanda e processos automatizados.
- Utilizar-se de pessoal qualificado e com experiência em executar as funções a que se destinam:
- a. Disponibilizar farmacêutico responsável técnico devidamente registrado no Conselho Regional de Farmácia, para desenvolver o controle técnico da operação de medicamentos, ficando disponível durante todos os dias e horários em que houver operações de recebimento, armazenamento, unitarização, separação e expedição de produtos de medicamentos;
- b. Disponibilizar enfermeiro responsável técnico devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem para desenvolver o controle técnico da operação de material médico hospitalar, ficando disponível durante todos os dias e horários em que houver operações de recebimento, armazenamento, separação e expedição de material médico hospitalar.
- o Preencho de gestor 24 horas para comunicação com a Central de Controle das Operações Logísticas dos Complexos Hospitalares;
- Capacitação:
  - o Programa de Capacitação de Recursos Humanos, com plano completo de formação e capacitação para todos os envolvidos nos fluxos apresentados e que venha a interagir com a cadeia de suprimentos;
  - 9.2.12. Tecnologia da Informação e Comunicação
  - Viabilização de sistemas de informação capazes de gerenciar cada etapa da cadeia de abastecimento das farmácias ambulatoriais e unidades de consumo dos Complexos Hospitalares, abrangendo a gestão logística dos pontos de consumo, fornecimento e gestão de armazém e abastecimento;
  - Sistema de informação que permita evitar a provisão de entregas, sua gestão, rastreabilidade e formalização de recebimento dos medicamentos entregues ao domicílio dos usuários cadastrados no Programa Medicamento em Casa.
  - Definição de procedimentos específicos para auditoria dos processos;
  - o Controles de acesso no sistema por usuário;
  - o Geração de registro dos acessos à aplicação, das transações realizadas e de acesso às funcionalidades e informações do sistema pelo usuário (ID, IP, data, horário, sucesso, entre outros);
  - o Geração de registros das transações realizadas pelo usuário através do sistema (ID, IP, data, horário, tipo de transação, início e fim da transação, entre outros);
  - o Rastreabilidade em nível de usuário de qualquer inclusão, alteração ou exclusão realizada no sistema.
  - 9.2.12.1. Sistemas de Informação da gestão logística dos pontos de consumo
  - Sistema informatizado que permita a gestão dos estoques existentes nas farmácias ambulatoriais e unidades de consumo dos Complexos Hospitalares;
  - Sistema informatizado integrado com:
    - o Sistema de gestão de armazém (MINISTÉRIO DA SAÚDE);
    - o Sistema de informação utilizados pelos Complexos Hospitalares;
    - o Central de Controle das Operações Logísticas (COP);
    - o Sistemas de leitura de código de barras e ou RFID;
    - o Diferentes sistemas de prescrição eletrônica utilizados pelos Complexos Hospitalares;

E que permita:

- o Geração e exportação de relatórios e bancos de dados em formatos "xls", "txt" e via web-Service;
- o Automação do cálculo de necessidades das farmácias ambulatoriais e/ou pontos de consumo;
- o Automação de reposição à solução logística;
- o Controle de lotes e validade dos materiais e medicamentos das farmácias ambulatoriais e pontos de consumo;
- o Informações sobre os diferentes formatos de materiais e medicamentos; consumo e custo de materiais e medicamentos por farmácia ambulatorial, ponto de consumo e por usuário; estoque existente em cada farmácia ambulatorial e ponto de consumo;
- o Gestão do recolhimento de itens;
- o Registro e controle de possíveis erros de medicação;
- o Consulta ao status dos pedidos realizados para a solução logística;
- o Realização de pedidos de abastecimento manual e de urgência;
- o Diferenciação dos tipos de pedidos (urgentes e normais) em função da criticidade do item.

9.2.12.2. Sistemas de Informação de Gestão do Programa Medicamento em Casa

- Sistema informatizado integrado com:
  - o Sistema de gestão de armazém (MINISTÉRIO DA SAÚDE);
  - o Sistemas de informação utilizados pelos Complexos Hospitalares;
  - o Central de Controle das Operações Logísticas (COP);
  - o Sistemas de leitura de código de barras e ou RFID;
  - o Diferentes sistemas de prescrição eletrônica utilizados pelos Complexos Hospitalares;
  - o Banco de dados dos usuários cadastrados no programa;
- E que permita:
  - o Automação das entregas efetivadas;
  - o Rastreabilidade das entregas;
  - o Controle de lotes e validade dos medicamentos entregues ao usuário cadastrado;
  - o Informações sobre o consumo de medicamentos individualizado por usuário;
  - o Gestão do recolhimento de itens;
  - o Registro e controle de possíveis inconsistências;
  - o Realização de entregas programadas e de urgências;
  - o Diferenciação dos tipos de pedidos (urgentes e normais) em função da criticidade do item; e
  - o Geração e exportação de relatórios e bancos de dados em formatos "xls", "txt" e via web-Service;
- 9.2.12.3. Sistemas de Informação de Gestão de Modelo de Distribuição Logística
  - Sistema informatizado integrado com abrangência dos processos característicos da gestão logística avançada, que permita:
    - o Monitoramento da rastreabilidade de todos os itens recebidos, informando a sua localização a qualquer momento, as unidades de apresentação, lotes e validade;
    - o Integração a processos automatizados e sistemas de radiofrequência RFID, etc.;
    - o Identificação dos itens mediante o código de barras do fornecedor e ou código próprio;
    - o Informação de ocorrências;
    - o Gestão de devoluções;
    - o Obtenção de informações sobre:
      - a. Itens enviados a cada farmácia ambulatorial e/ou unidade de consumo;
      - b. Medicamentos entregues de forma individualizada para os usuários cadastrados no Programa Medicamento em Casa;
    - o Realização de pedidos emergenciais, com alteração automática da prioridade para o atendimento, possibilitando que este ocorra no menor tempo possível sobrepondo-se a outras solicitações;
    - o Priorização dos pedidos em função da criticidade;
    - o Realização de inventários rotativos para assegurar o controle permanente sobre os estoques.
  - 9.2.12.4. Sistemas de Informação de Abastecimento
    - Interoperabilidade com os sistemas de informação das farmácias ambulatoriais e unidades de consumo dos Complexos Hospitalares e o sistema de gestão da solução proposta.
    - O sistema para executar tarefas de aprovisionamento deve:
      - o Atualizar os estoques de forma automática;
      - o Gerir os agendamentos de fornecedores;
      - o Realizar a gestão de entregas do fornecedor;
      - o Contemplar diferentes opções de avaliação sobre a qualidade dos fornecedores;
      - o Gerir as diferentes ocorrências;
      - o Informar o consumo real ocorrido nas operações;
      - o Executar diferentes parâmetros logísticos;
      - o Informar o sistema das diferentes apresentações dos itens;
      - o Conter relatórios operacionais que apoiem a tomada de decisão
    - 9.2.13. Hardware Sistemas de Informação
      - Sala de Servidores (Datacenter)

Devem conter as características adequadas para um bom plano de funcionamento e contingencial que garanta o pleno funcionamento dos sistemas em diferentes situações de risco, devendo ter as características necessárias de clima e de segurança de acesso à sala de controle a pessoas não autorizadas.

- Servidores
- o Hardware deve ter características dos sistemas replicados que evitem quedas, deslocando para outro servidor os processos, além de balanceamento de carga, por vezes, necessários.
- o Deve considerar a criação de uma rede interna, onde haja a gestão de informações geradas centralizadas, mantendo o controle de acesso a pastas compartilhadas em nível de usuário diferente.
- Os servidores devem ser dimensionados para que a velocidade de operação não traga perdas à operação.
- Segurança
  - o Sistema proposto deve ter todas as medidas atuais sobre a segurança da rede, permitindo somente acessos autorizados remotos web, isto deve ser monitorado por um hardware que garantam a integridade.
  - Arsenais de Dados
  - Todas as informações do sistema informatizado serão confidenciais e exclusivas dos Complexos Hospitalares e da SES/SP.
  - Todos os dados de acesso a sistemas de backup para proteger contra perda de dados por falhas de hardware físico, e capacidade para manter pelo menos 365 dias de histórico de acesso e outros 10 anos em repouso, deverá atender os normativos de quaisquer órgãos de controle, fiscalização e regulação a que estejam sujeitas as operações.
  - Backup
    - o Os sistemas devem conter rotinas de backup que permitam a recuperação de dados em caso de perdas físicas e restabelecimento de sistemas.
    - Manutenção
      - o Os sistemas propostos devem ter um plano de manutenção integral que permita o apoio de pessoal qualificado e resolução no menor tempo possível.

10. Escopo dos Estudos a Serem Apresentados para as Partes 01 e 02

Os estudos deverão compreender os processos mencionados na reorganização, reestruturação e implantação da logística assistencial da Assistência Farmacêutica Ambulatorial e da Assistência Farmacêutica Hospitalar, o prazo, a abrangência e o processo de implantação, em conformidade com premissas apresentadas neste Chamamento e a partir das características técnico-operacionais do projeto (Atividades Previstas).

O planejamento funcional das CDESP's ambulatoriais e hospitalares (plano de massas com lay-out para cada CDESP, obedecendo as características das RRAAs e de cada Complexo Hospitalar); a elaboração do projeto arquitetônico e executivo, as licenças, a construção, planos de equipamentos e automação, a instalação física dos equipamentos, instalação dos equipamentos de apoio, e a mobilidade completa.

A apresentação de Projetos Funcionais dos 12 (doze) CDESP's, e das 2 a 5 (duas a cinco) Centros de Distribuição Hospitalar, seguindo às características das RRAAs e de cada Complexo Hospitalar, respeitando as normas técnicas (ANVISA, Resolução - RDC 50, de 21-02-2012, Normas Ambientais, ABNT, normas de uso e ocupação de solos, entre outros), orientação e indicativos dos "itens 6 e 9", ainda, cabe lembrar que a concepção de cada CDESP e Centros de Distribuição Hospitalar deverá ser realizada conforme o "Expertise" de cada Proponente, os dados informados neste Chamamento são indicativos das necessidades levantadas pela Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo e cabe aprofundamento de estudos pelas partes interessadas que venham participar deste processo de seleção dos estudos:

10.1. Projetos de Engenharia / Arquitetura

- Elaborar os estudos e projetos mínimos necessários para a proposição da PPP - Administrativa, incluindo os aspectos geológicos e geotécnicos dos locais a serem construídos;
- A identificação das intervenções previstas e das necessidades de complementação de infraestrutura, com respectivos impactos nos investimentos a cargo do Poder Cedente e/ou do Parceiro Privado;
- Plano de implantação e dimensionamento dos empreendimentos previstos (cronograma físico-financeiro);
- Descritivo dos aspectos ambientais e obediência às normas de vigilância Sanitária (obediência às agências reguladoras);
- Análise e obediência às leis municipais (leis de uso e ocupação do solo);
- Apresentar a descrição técnica das soluções de Engenharia e a tecnologia adotada na concepção da proposta, incluindo obras civis, sistemas de distribuição / funcional / logísticas e assistenciais para Assistência Farmacêutica;
- As inovações tecnológicas adotadas, modelos da logística interna e de operação, para obtenção de baixo custo operacional das unidades CDESP's e Centros de Distribuição Hospitalar;
- Os projetos apresentados deverão caracterizar de forma consistente as necessidades apontadas nos estudos e ainda ser suficiente para a elaboração da montagem dos fluxos financeiros do projeto (Fluxo de Investimentos, CAPEX, OPEX, cálculo da TIR do projeto, etc.).

10.2. Sistema Integrado de Gestão

- Considerar que o sistema de gestão integrada deverá possuir documentação sempre atualizada, passível de auditoria, de tal forma que ao final do contrato esta documentação esteja completamente atualizada. Sistemas para Interface da Contabilidade Pública (Poder Cedente) e a Contabilidade da SPE (Leis das S.A.'s);
- Gestão documental com rastreabilidade no arquivo.
- 10.3. Transferência de Tecnologia
- Lista completa dos Equipamentos, Manual, Vida útil do Equipamento, Tecnologias, Softwares, Hardwares, etc;
- 10.4. Modelo de remuneração da SPE
- Modelo de remuneração para o projeto dos 12 (doze) CDESP's, e dos 2 a 5 (duas a cinco) Centros de Distribuição Hospitalar;
- Elaborar a proposta de valores das contraprestações pelo prazo da concessão para a viabilização do projeto de parceria, discriminando a Contrapartida para cada Unidade; (Equipamentos: Investimentos ou Leasing); discriminar por grupo de despesas e elaborar plano de contas para a modelagem financeira;
- Estruturar os componentes qualificados da operação, logística e gestão de informações para elaboração da estrutura de custos;
- Método de cálculo da contraprestação pública, incluindo fórmulas, índices e mecanismo para o reajuste da contraprestação, bem como, o cálculo do percentual da contraprestação vinculado aos indicadores de desempenho;
- Prática de Indicadores de Desempenho, incluindo metas, padrões de Qualidade e a periodicidade para a revisão destes indicadores (A Proposta deve incluir o Verificador Independente que será escolhido pelo Poder Cedente);
- Estudo de modelo para as remunerações - PPP Administrativa, analisando a ponderação de aspectos Quantitativos (em função da capacidade operacional estabelecida para cada CDESP's e CDH's) e aspectos Qualitativos (Modos de Atendimento - nível de Satisfação do Usuário; Sistemas de Informática, Gestão e Control, Sistemas de Informação de Modelos / Performance e Atendimento ao Público; interno - os dependentes da informação e externo - os afetados pela operação);
- Cenário para as projeções de incrementos da contrapartida: Estruturas adicionais a serem incrementadas durante a vigência do contrato (acréscimo para 10 anos);
- Proposta de Quadro de Indicadores de Desempenho para o monitoramento dos serviços prestados;

- Cálculo do percentual da contraprestação vinculado aos indicadores de desempenho;

- Periodicidade para as revisões do Sistema de Indicadores;

- Verificador Independente escolhido pelo Poder Concedente e que será custeado pela SPE;

10.5. Análise de viabilidade econômico-financeira

- Deverá ser disponibilizada em planilhas eletrônicas abertas (desbloqueadas), passíveis de conferência de: premissas, fórmulas e simulações, com desagregação de todos os itens.

- Elaborar os estudos e projetos mínimos necessários para a proposição de uma PPP-Administrativa;

- Plano de implantação e dimensionamento do empreendimento previsto (cronograma físico e financeiro);

- O plano de implantação deve contemplar plano de transição detalhado. Durante o período de transição deve ser garantida a regularidade do abastecimento aos Municípios, Farmácias Ambulatoriais, Farmácias Hospitalares, bem como as unidades de consumo dos Complexos Hospitalares, não sendo permitida a falta de itens decorrentes de problemas operacionais ligados à cadeia logística;

- Indicação dos Investimentos previstos (CAPEX);

- Planilha detalhada dos investimentos;

- Planilha detalhada das despesas Operacionais (OPEX);

- Descrição técnica das soluções de engenharia / arquitetura, cadeia logística, dispensação do medicamento ao paciente e a tecnologia adotada na proposta apresentada, incluindo as obras civis;

- Descrição dos aspectos ambientais, incluindo as atividades relativas ao Controle Sanitário, CETESB, Ministério da Saúde, ANVISA, e outros;

- Projeções das demonstrações financeiras e do fluxo de caixa do projeto e fluxo de caixa alavancado (CAPEX e OPEX), com identificação do valor da contraprestação pública (Receita-Contrapartida);

- Produção de indicadores de desempenho / qualidade;

- Método de cálculo da contraprestação pública;

- Formas e índices para reajuste da contraprestação;

- Impactos dos indicadores de desempenho / qualidade frente às metas, na contraprestação;

- Periodicidade e critérios para cláusulas de reajustes contratuais.

- Estimativa de valor e condições de financiamento;

- Produção de indicadores: TIR do projeto, TIR dos acionistas, VPL, Exposição Máxima, WACC, Payback;

- Value for Money;

- Análise de sensibilidade da TIR e da contraprestação quanto às principais variáveis do modelo, incluindo-se simulação de diferentes prazos (15, 20, 25,30 anos);

- Avaliação das garantias necessárias à viabilidade do negócio;

- Modelo Tributário e alternativas eficientes para o projeto;

- Modelo Contábil;

- Os projetos apresentados deverão caracterizar de forma consistente as necessidades apontadas nos estudos e ainda ser suficiente para a elaboração da montagem dos fluxos financeiros do projeto (Fluxo de Investimentos, CAPEX, OPEX, cálculo da TIR do projeto, etc.);

- Análise do Projeto considerando a MP-575 (Medida Provisória 575 de 07-08-2012), e a Lei 12.766 de 28-12-2012.

10.6. Estimativas de custos e despesas

- Centro de custos / mapas setoriais estabelecidos para cada CDESP's e Centros de Distribuição Hospitalar com desagregação de todos os itens, ao longo do ciclo de vida do projeto.

- Custos operacionais;

- Custos administrativos;

- Custos de manutenção;

- Outras despesas;

10.7. Modelagem Jurídico-Institucional

- Detalhamento das responsabilidades do Poder Público e da SPE;

- Matriz de Riscos do Projeto, considerando os processos a serem desenvolvidos na cadeia logística e dispensação ao paciente, e os respectivos mecanismos de identificação, quantificação, alocação, mitigação e penalizações;

- Estrutura de garantias;

- Estrutura de Planos de Seguros;

- Critérios e condições para reequilíbrio econômico-financeiro;

- Indicação de critérios técnicos que possam subsidiar o processo de licitação, que excluam a subjetividade do critério tecnológico permitindo a seleção de tecnologia mais adequada;

- Identificação de mecanismo de renovação tecnológica (substituição) dos equipamentos existentes, com o seu respectivo cronograma, permitindo a incorporação das inovações tecnológicas disponíveis no mercado sem impactar no reequilíbrio econômico financeiro do contrato;

- Alternativas de modelagem;

- Ferramentas legais e normativas necessárias à implantação do projeto;

- Aspectos tributário, ambientais e subcontratações;

- Termo de referência, indicando diretrizes técnicas para a elaboração do edital de licitação e a minuta do contrato.

10.8 Prazo da Concessão – PPP Administrativa

O prazo preliminarmente previsto para a PPP – concessão administrativa - é de 20 anos. Contudo, poderão ser apresentados estudos com as simulações complementares de diferentes prazos, desde que levem em consideração, de maneira adequada, a questão econômica financeira do projeto e a obsolescência tecnológica.

10.9 Monitoramento e Avaliação

- Definição de metas e padrões de qualidade na operação e gestão dos serviços;

- Sistema de Indicadores de Desempenho e Administrativo-Financeiros, incluindo: \* Indicadores de atendimento, nível e qualidade dos serviços;

- Indicadores de monitoramento de Pontos de Stress / Limites de atendimento;

- Indicadores de Desempenho: Quantitativos e Qualitativos;

- Periodicidade para revisões do Sistema de Indicadores;

- Considerar a contratação de um Verificador Independente pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, à custa da contratada, para avaliar e monitorar o projeto ao longo do período de contratação;

- Definir o Órgão e o nível de Acreditação para o Projeto.

11. Forma de Apresentação do Estudo

Os projetos, estudos, levantamentos e modelagem deverão ser disponibilizados em papel e em versão digital (CD), com planilhas eletrônicas abertas – modelagem financeira (desbloqueadas), passíveis de conferência de premissas, fórmulas e simulações, com desagregação de todos os itens. Todos os estudos a serem apresentados, na forma deste chamamento deverão obrigatoriamente obedecer ao disposto no art. 1º, parágrafos 1 e 2 do Decreto Estadual 57.289 de 30-08-2011.

11.1. Critérios de aproveitamento dos elementos dos estudos e projetos

- A avaliação dos estudos técnicos e dos projetos apresentados levará em conta os critérios relacionados à consistência das informações que subsidiaram sua realização, à compatibilidade com técnicas previstas em normas e procedimentos pertinentes, a sua adequação à legislação aplicável e aos benefícios de interesse público esperado, bem como às inovações, melhorias e alternativas propostas;

- O estudo será selecionado com possibilidade de utilização parcial de seu conteúdo, caso em que os valores de ressarcimento serão apurados apenas com relação às informações efetivamente utilizadas em eventual licitação;

- Da decisão deste julgamento não caberá recurso, com fundamento no parágrafo 17 do art. 2 do Decreto Estadual 48.867, de 10-08-2004;

11.2. Critérios de ressarcimento dos custos

- Os dispêndios com os estudos técnicos aprovados serão objeto de ressarcimento aos respectivos autores pelo vencedor da licitação, até o limite de R\$ 3.500.000,00, nas condições previamente definidas neste Chamamento Público;

- Em caso de aproveitamento parcial dos estudos, o ressarcimento aos autores obedecerá a seguinte divisão proporcional:

- máximo de 25% para o projeto Arquitetura/Engenharia (Item 10.1), 35% para o item Logística - Estruturação e Funcionamento (modelagem / projeto básico / dimensionamento da estrutura); 20% TI – Sistemas de Informação (Hardware / Software – (Descrição da plataforma utilizada – Hardware, dos Softwares utilizados e testados); e 20 % para o item Estrutura Jurídica (10.7) e Modelagem Físico-Financeiro (10.4 / 10.5 / 10.6);

- O não aproveitamento dos estudos, bem como a eventual modificação posterior do projeto, que implique a inutilização, ainda que parcial, de estudos técnicos declarados aproveitados por meio deste procedimento, não gerará para o Poder Público ou para o Parceiro Privado concessionário, a obrigação de ressarcir os custos incorridos;

- O aproveitamento dos estudos, total ou parcial, não obriga ao Poder Público contratar o objeto do projeto de PPP;

12. Condições gerais e prazos

12.1. Cadastro de Interessados

- Os interessados que pretendam apresentar os projetos e estudos deverão fazê-lo na forma do Decreto Estadual 57.289 de 30-08-2011, de acordo com os formulários que integram o Anexo I, e observando os seguintes prazos:

- No prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados a partir da publicação deste Chamamento Público, deverá ser realizado o cadastramento inicial, conforme Anexo I (Modelo de formulário de qualificação e pedido de autorização para realização de estudos técnicos), neste momento será entregue ao cadastrado os anexos com as informações complementares ao projeto, e neste período será Franqueada consulta às MIFs.

- Estes procedimentos concedem o direito à participação nas etapas subsequentes. O proponente deverá apresentar complementarmente ao Anexo I, cópia simples do CNPJ e, quando o cadastro for realizado por seu procurador, cópia da procuração e do respectivo CPF e RG;

- A entrega do Anexo I poderá ser realizada em uma via: i) pessoalmente na Secretaria Executiva do Conselho Gestor de PPP ou - ii) através de envio por Correio-Sedex, respeitando a data limite da postagem conforme item anterior. O endereço consta no item 12.3

- A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo poderá realizar uma exposição aberta apenas aos cadastrados, de forma a contribuir para o entendimento das necessidades da Secretaria a respeito dos estudos a serem apresentados. A data, local e hora serão informados por meio de comunicado pelo e-mail da Secretaria Executiva do CGPPP, com antecedência mínima de três dias;

12.2. Entrega dos estudos cadastrados

- No prazo máximo de 80 (oitenta) dias contados a partir da publicação deste Chamamento Público, para a conclusão e apresentação dos estudos desenvolvidos, cuja documentação deverá ser entregue em 02 (duas) vias físicas e 02 (duas) vias eletrônicas na Secretaria Executiva do Conselho Gestor de PPP, pessoalmente ou através de Correio – Sedex; respeitando a data limite da postagem na mesma data mencionada 80 (oitenta) dias contados a partir da publicação deste Chamamento Público. Os estudos deverão conter sumário executivo, seguindo a ordem e conteúdo os principais tópicos do item 6.1 e item 9.1, (lembrar que a PPP considera o Projeto "turnkey", onde todos os equipamentos devem ser testados e aptos a entrar em operação). As planilhas eletrônicas incluídas nos estudos devem estar em arquivos separados no formato Microsoft – Excel (XLS) e desativadas, contendo informações conforme descrito no item 10.4 / 10.5 / 10.6.

- Além do estudo que deve conter os parâmetros indicados neste Chamamento Público, é desejável e, portanto, facultada a inclusão de propostas que indiquem inovações, melhorias e alternativas que impliquem vantagens tais como: maior economicidade, melhor eficiência tecnológica, os ganhos de escala, a redução de prazos, e outros benefícios na execução do projeto. Neste caso, o estudo deverá abordar os aspectos do item 10.4 / 10.5 / 10.6, no que couber, com especial atenção para a análise da Viabilidade Econômico-Financeira.

- Caberá à Secretaria Executiva do Conselho Gestor de Parceria Público-Privada (CGPPP) coordenar os trabalhos de avaliação dos estudos recebidos e de consolidação da modelagem final, com participação e apoio de representantes da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, da Companhia Paulista de Parcerias (CPP), da Unidade de Parcerias Público Privadas (UPPP) e da Procuradoria Geral do Estado (PGE), bem como proceder ao encaminhamento dessa modelagem final e do grau de aproveitamento dos estudos apresentados para fins de apreciação por parte do CGPPP, no prazo de 60 (sessenta) dias, renováveis por igual período, a critério do Conselho Gestor de PPP. A coordenação do Processo de Recebimento dos Estudos Técnicos de Agentes Privados Interessados será exercida pela Secretaria Executiva do CGPPP;

- A coordenação do Processo de (cadastro de interessados, comunicações do Grupo de Trabalho com os interessados e) Recebimento dos Estudos Técnicos de Agentes Privados Interessados será exercida pela Secretaria Executiva do CGPPP, com apoio da Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Regional;

12.3. Meio de comunicação dos interessados

- As comunicações e entregas de documentos deverão ser endereçadas à Secretaria Executiva do Conselho Gestor do Programa Estadual de Parcerias Público-Privadas, no Palácio dos Bandeirantes, Av. Morumbi 4500, 1º andar - sala 142, Morumbi, CEP-05650-905, São Paulo/SP;

- A Secretaria Executiva do Conselho Gestor do Programa Estadual de Parcerias Público-Privadas informa que os interessados cadastrados neste Chamamento Público deverão acompanhar os Ofícios de comunicação que poderão ser feitos por meio de e-mail: secretariaexecutiva@sp.gov.br endereçado ao responsável indicado no ato do cadastramento (Anexo I) ou por entrega por correio ou pessoalmente;

- A Secretaria Executiva do Conselho Gestor do Programa Estadual de Parcerias Público-Privadas não se responsabiliza por eventuais falhas no recebimento de cadastros e/ou estudos, pelo correio ou pelo correio eletrônico;

- Perguntas e esclarecimentos solicitados pelos cadastrados poderão ser feitas por meio do e-mail: secretariaexecutiva@sp.gov.br. Todos os demais cadastrados também receberão o comunicado (resposta ao questionamento) caso sejam fornecidas informações adicionais relevantes ao projeto.

13. ANEXOS

Este chamamento público contém os seguintes anexos:

I. Modelo de formulário para qualificação e pedido de autorização para realização de estudos técnicos;

II. Demonstrativo de fluxo de caixa;

III. Demonstrativo de custos operacionais;

IV. Demonstrativos de investimentos (CAPEX) e de receitas de projeto;

V. Detalhamento da lógica de organização da assistência farmacêutica no Estado de São Paulo;

VI. Detalhamento da lógica do modelo de reorganização dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica Ambulatorial;

VII. Caracterização dos hospitais envolvidos no projeto.

ANEXO I

MODELO DE FORMULÁRIO PARA QUALIFICAÇÃO E PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ESTUDOS TÉCNICOS QUALIFICAÇÃO DO INTERESSADO (em papel timbrado da empresa qualificada) (Local e data)

A

(entidade promotora do chamamento público)

CHAMAMENTO PÚBLICO 002/2013 - Parceria Público-Privada (PPP) de Reorganização, Estruturação, Implantação e Operação dos processos logísticos e assistenciais da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo

Prezados Senhores,

[Denominação social da INTERESSADA], [CNPJ/CPF], [ramo de atividade], [identificação do preposto (cargo e profissão)], [endereço físico completo e eletrônico], [números de telefone e fax], [ramo de atividade, com identificação de seu preposto (cargo e profissão)].

Venho por meio desta, conforme a qualificação supracitada, solicitar a autorização para a realização dos estudos técnicos e modelagem do projeto de Parceria Público-Privada (PPP).

Desta forma, declaro:

a) Ter ciência das regras do Decreto Estadual 57.289/2011 e deste Chamamento;

b) Cumprir eventuais solicitações feitas pelo Conselho Gestor do Programa Estadual de Parcerias Público-Privadas (CGPPP), pelo Secretário Executivo do CGPPP ou pela Pasta Responsável;

c) Assumir integral responsabilidade pelo conteúdo dos estudos técnicos apresentados, quanto à veracidade das informações e declarações ali contidas;

d) Ser titular da propriedade dos direitos autorais dos estudos técnicos desenvolvidos no ato da apresentação dos mesmos à Secretaria Executiva do CGPPP, e que esses não infringem direitos autorais e/ou outros direitos de propriedade de terceiros;

e) Ceder os direitos autorais decorrentes dos estudos apresentados, observado o disposto no § 17 do Decreto Estadual 57.289/2011.

Indicação de um agente interlocutor do interessado com a Secretaria Executiva:

Nome:

Cargo:

Endereço:

Telefone:

e-mail:

assinatura:

(assinatura(s) do(s) representante(s) legal (is) da INTERESSADA, ou pessoa credenciada ou procurador com poderes específicos.

# Diário Oficial acesso gratuito



Todo o acervo do Diário Oficial está disponível gratuitamente para pesquisa, inclusive o que você quiser saber sobre os balanços das empresas.

**Imprensa Oficial, garantia de transparência e segurança da informação**  
[www.imprensaoficial.com.br](http://www.imprensaoficial.com.br)

Prêmio Mario Covas 2008  
 DO, online - A transparência dos atos do Governo disponível ao cidadão.

**imprensaoficial**  
 GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO