



**Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Regional de Osasco - Assistente Técnico II**

EDITAL

Nº do Processo: 024.00009280/2025-09

Interessado: Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões

Assunto: Gerenciamento Integrado da Linha de Cuidados de Pacientes Clínicos, Cirúrgicos e Críticos

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2025

O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE, torna público o presente Edital de Chamamento Público, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, previamente qualificada como Organização Social Saúde (OSS) no âmbito do Estado de São Paulo, interessada na celebração de Convênio, visando o **Gerenciamento Integrado da Linha de Cuidados de Pacientes Clínicos, Cirúrgicos e Críticos no âmbito do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões**, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis federais nºs 8.080/90, 8.142/90 e 14.133/2021, o Decreto estadual nº 66.173/2021, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia 18/09/2025 às 11hs, no Anfiteatro do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, localizado à Rua Ari Barroso, 355 – Presidente Altino – Osasco/SP – CEP 06216-240

Visita técnica: Agendamento prévio através do telefone: (11) 3681-1783 ou (11) 3683-3077 ramal 2009.

Período para realização: de 31/07/2025 a 17/09/2025 no horário das 10h às 16h

1. OBJETO:

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, qualificadas como Organização Social de Saúde no âmbito do Estado de São Paulo, para celebração de Convênio, visando o **Gerenciamento Integrado da Linha de Cuidados de Pacientes Clínicos, Cirúrgicos e Críticos no âmbito do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões**, de acordo com Termo de Referência - ANEXO I-A, cláusulas e condições do presente edital.

2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

2.1. Em consonância com os Princípios de Publicidade e de Isonomia, poderão participar deste Chamamento Público todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, qualificadas como Organização Social de Saúde no âmbito do Estado de São Paulo, interessadas na celebração do convênio, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

2.2. Vedações.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica.

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

3. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

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

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

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

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

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

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

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

4. DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:

4.1. Os interessados em participar deste Chamamento Público deverão entregar a documentação exigida no **HOSPITAL REGIONAL DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES** localizado na **Rua Ari Barroso nº 355, Presidente Altino, Osasco/SP – CEP 06216-240**, até **meia hora antes do início da sessão pública**, em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme indicado abaixo:

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

SECRETARIA DA SAÚDE

HOSPITAL REGIONAL DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES

PROCESSO: 024.00009280/2025-09

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2025

(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA DA SAÚDE
HOSPITA REGIONAL DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES
PROCESSO: 024.00009280/2025-09
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2025
(Razão Social e endereço da entidade)

5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II

5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:

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

5.1.2 – DO PLANO DE TRABALHO

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

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

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

5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

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

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

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

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

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

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

5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA

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

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

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

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

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

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

5.1.4.7. A proposta financeira não poderá ultrapassar o valor referencial total de **R\$ 50.144.255,43 (cinquenta milhões, cento e quarenta e quatro mil duzentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e três centavos)**, correspondente ao valor total das despesas de custeio para 12 (doze) meses de execução do objeto do convênio.

5.1.4.8. Serão desclassificadas as propostas:

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

5.2. – DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II

5.2.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

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

Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do ANEXO II.

5.2.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

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

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

5.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

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

5.2.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

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

5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

- a) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, no momento da assinatura do convênio, os dados de conta bancária específica para recebimento dos recursos repassados em razão do convênio – ANEXO VI;
- b) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único,

art. 117, Constituição do Estado – ANEXO XV;

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

d) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo HOSPITAL REGIONAL DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES – por intermédio da Diretoria de Divisão Médica ou pela Diretoria Técnica de Gerenciamento Hospitalar conforme ANEXO XIII-A;

d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por e-mail hrogthgh@gmail.com pelo telefone (11) 3681-1783 ou (11) 3683-3077 ramal 2009 e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à abertura da sessão pública, no período das 10:00 as 17:00 horas;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

h) Declaração atualizada firmada pelo representante legal da instituição acerca da

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

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

1. COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVÊNIO – MÁXIMO DE 30 PONTOS		
A proponente deverá desenvolver Plano de Trabalho sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões 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.		
1.1 REQUISITOS		
1.1.1. Cita e descreve plenamente como as atividades serão desenvolvidas, em conformidade com o Termo de Referência.		
1.1.2. O Plano de Trabalho apresenta o dimensionamento de equipe adequado para execução das atividades, em conformidade com o Termo de Referência.		
1.1.3. Pertinência entre a Planilha Orçamentária apresentada e o Termo de Referência.		
1.1.4. Discriminação dos Custos Indiretos com respectivos valores e cálculo de Rateio Administrativo.		
ITEM		PONTOS
Apresentou consonância em 4 requisitos		30
Apresentou consonância em 3 requisitos		20
Apresentou consonância em até 1 requisitos		15
Não apresentou consonância		0
Máximo - 30 pontos		
2. EXPERIÊNCIA PRÉVIA DA ENTIDADE – MÁXIMO 35 PONTOS		Pontos
	<u>2.1.1 Gerenciamento de Serviços em Unidade Hospitalar de Baixa Complexidade</u> - Estrutura dentro do sistema de saúde que oferece básicos e essenciais de cuidados médicos e assistência à saúde. Essas unidades são projetadas para lidar com casos graves e condições médicas mais simples, proporcionando atendimento primário e serviços de saúde preventivos. Postos de saúde, centros de saúde da família, unidades básicas de saúde, policlínicas, unidades de pronto-atendimento de menor porte e clínicas especializadas em atenção primária em saúde.	5

2.1 Experiência da entidade no Gerenciamento de Serviços de Saúde - Máximo 15 pontos	<u>2.1.2 Gerenciamento de Serviços em Unidade Hospitalar de Média Complexidade</u> - As unidades hospitalares de média complexidade são estruturas dentro do sistema de saúde que oferecem uma gama intermediária de serviços médicos e assistência à saúde. Elas ocupam uma posição entre as unidades de baixa complexidade e as unidades hospitalares de alta complexidade. Internações para procedimentos cirúrgicos de média complexidade. Atendimento de emergência para casos não tão graves. Tratamento de condições clínicas comuns e algumas condições crônicas. Exames de diagnóstico de imagem. Algumas especialidades médicas, como cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, entre outras.	10
	<u>2.1.3 Gerenciamento de Serviços em Unidade Hospitalar de Alta Complexidade</u> - Estrutura dentro do sistema de saúde projetada para fornecer serviços médicos e assistência à saúde altamente especializados e avançados. Essas unidades são geralmente equipadas com equipamentos de ponta, contam com profissionais altamente qualificados e têm capacidade para lidar com condições médicas complexas e casos de gravidade. Internações para procedimentos cirúrgicos de alta complexidade. Atendimento de emergência para casos graves. Internações para procedimentos cirúrgicos de alta complexidade. Atendimento de emergência para casos graves. Exames de diagnóstico mais avançados, como ressonância magnética, tomografia computadorizada e exames laboratoriais especializados e tratamentos clínicos (rádio, hemodiálise e quimio). Algumas especialidades médicas, como cardiologia, neurocirurgia, bariátrica e etc.	15
	2.2.1. Comprovar experiência na execução dos serviços assistências previstas no item 1.1., em período inferior a 12 (doze) meses.	0

2.2 Tempo de experiência da entidade no Gerenciamento de Serviços de Saúde Específicos - Máximo 20 pontos	2.2.2. Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos na execução dos serviços assistenciais previstos no item 1.1., de acordo com o disposto no item 5.1.3., ambos deste Edital.	5
	2.2.3. Comprovar experiência entre 2 (dois) até 5 (cinco) anos na execução dos serviços assistenciais previstos no item 1.1. de acordo com o disposto no item 5.1.3., ambos deste Edital.	10
	2.2.4 Comprovar experiência acima de 5 (cinco) anos na execução dos serviços assistenciais previstos no item 1.1., de acordo com o disposto no item 5.1.3., ambos deste Edital.	20
Máximo – 35 pontos		
3. QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL – MÁXIMO 40 PONTOS		Pontos
3.1 Responsável Técnico Médico vinculado a Instituição - Máximo 20 pontos	3.1.1 Qualificação e experiências comprovadas no gerenciamento integrado da linha de cuidados de pacientes clínicos, cirurgicos e críticos, por período inferior a 12 meses.	0
	3.1.2 Qualificação e experiências comprovadas no gerenciamento integrado da linha de cuidados de pacientes clínicos, cirurgicos e críticos, entre 12 meses e 5 anos.	10
	3.1.3 Qualificação e experiências comprovadas no gerenciamento integrado da linha de cuidados de pacientes clínicos, cirurgicos e críticos, por período superior a 5 anos.	20
3.2. Responsável Técnico/ Supervisão Técnica de Enfermagem vinculado a Instituição - Máximo 20 pontos	3.2.1 Qualificação e experiências comprovadas no gerenciamento integrado da linha de cuidados de pacientes clínicos, cirurgicos e críticos, por período de 12 meses.	0
	3.2.2 Qualificação e experiências comprovadas no gerenciamento integrado da linha de cuidados de pacientes clínicos, cirurgicos e críticos, entre 12 meses e 5 anos.	10

	3.2.3 Qualificação e experiências comprovadas no gerenciamento integrado da linha de cuidados de pacientes clínicos, cirurgicos e críticos, por período superior a 5 anos.	20
	Máximo – 40 pontos	
4. PROPOSTA DE PREÇO – MÁXIMO 30 PONTOS		PONTOS
4.1 Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial		5
4.2 Proposta de preço de 5,01 a 10% abaixo do valor referencial		10
4.3 Proposta de preço de 10,1 a 15% abaixo do valor referencial		20
4.4 Proposta de preço acima de 15% ou mais, abaixo do valor referencial		30
Máximo – 30 pontos		
Máximo de Pontos do Edital – Máximo de 135 pontos		

6.2. METODOLOGIA DE JULGAMENTO

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

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

7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

7.1 - DO CREDENCIAMENTO

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em 18/09/2025 às 11h00, no Anfiteatro do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, Rua Ari Barroso nº 355, Presidente Altino, Osasco/SP, CEP 06216-240 procedendo-se ao Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da proponente, por meio da apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

- Documento de identidade na forma da lei, com fotografia;
- Estatuto da entidade ou instrumento legal de sua formação, comprovando a representação da Entidade e os poderes para representá-la, acompanhada da ata da assembleia de eleição do dirigente, em ambos os casos autenticada em cartório ou apresentada junto com o documento original, para permitir que a Comissão de Seleção ateste sua autenticidade.

7.1.2. Caso o representante da Entidade não seja seu representante estatutário ou legal, o

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

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

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

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

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

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

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

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

7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

7.3. DA ABERTURA DO ENVELOPE II

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

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

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

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

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

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

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

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

7.4 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA SESSÃO PÚBLICA

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

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

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

8 - DO RECURSO ADMINISTRATIVO

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

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

8.3. Será assegurada às Entidades participantes do procedimento seletivo vista aos autos do

processo de Chamamento Público.

8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

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

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

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

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

09 – DA HOMOLOGAÇÃO

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

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

10 – DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO

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

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

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

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

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

10.1.2.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade – CNIA, do Conselho Nacional de Justiça (http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php), devendo ser

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

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

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

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

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

10.2. DO SISTEMA ELETRÔNICO

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

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

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

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

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

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

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

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

11 – DA VIGÊNCIA

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

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

12 – DOS REPASSES DE RECURSOS

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

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

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

13 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

13.2. As prestações de contas referentes aos recursos repassados à entidade por meio do convênio e respectivos termos aditivos deverão tramitar obrigatoriamente pelo sistema da Administração.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

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

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

15 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

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

15.2 – As impugnações e os pedidos de esclarecimentos referentes ao presente Edital serão formulados e entregues no protocolo do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, Rua Ari Barroso nº 355, Presidente Altino, Osasco/SP, CEP 06216-240 até 03 (três) dias úteis que antecederem à sessão pública. As impugnações e os pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no procedimento seletivo.

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

pública.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO I-A – Termo de Referência;

ANEXO I-B - Planilha de Orçamento;

ANEXO I-B.1 – Planilha de Custos;

ANEXO II – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;

ANEXO III – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;

ANEXO IV – Declaração de Ciência dos Termos do Convênio;

ANEXO V – Ficha Cadastral;

ANEXO VI - Declaração de Conta Específica;

ANEXO VII – Minuta de Convênio;

ANEXO VIII – Termo de Ciência e de Notificação;

ANEXO IX – Plano de Trabalho;

ANEXO X – Declaração de Patrimônio;

ANEXO XI – Declaração Negativa de Impedimentos;

ANEXO XII – Declaração Sobre Quadro Diretivo da Instituição;

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

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

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

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

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

Osasco, 29 de julho de 2025.

DR. WANGLES DE VASCONCELLOS SOLER
DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE IIII

ANEXO I-A

TERMO DE REFERÊNCIA

GERENCIAMENTO INTEGRADO DA LINHA DE CUIDADOS DE PACIENTES CLÍNICOS, CIRÚRGICOS E CRÍTICOS NO HOSPITAL REGIONAL DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES

1. INTRODUÇÃO

O Hospital Regional Vivaldo Martins Simões – Osasco (HRO), localizado no município de Osasco, Região Metropolitana da Cidade de São Paulo, é uma unidade de saúde própria do Estado que oferece assistência médico-hospitalar integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Atua como hospital de referência para a região oeste da Grande São Paulo, compreendendo a Rota dos Bandeirantes, com os seguintes municípios: Osasco, Carapicuíba, Barueri, Jandira, Itapevi, Santana de Parnaíba e Pirapora do Bom Jesus. Além dos atendimentos prestados a vítimas de acidentes ocorridos nas Rodovias Castelo Branco, Regis Betencourt, Raposo Tavares e Rodoanel Mario Covas.

O HRO é referência na prestação de assistência médico-hospitalar em regime de urgência/emergência de caráter regional, priorizando as necessidades de serviços de saúde da comunidade da região, via central de regulação de recursos de saúde.

O Hospital dispõe de 243 leitos planejados para internação em Clínica Médica, Pediatria, Psiquiatria, Cirurgia Geral, Ortopedia, Cirurgia Plástica, Ginecologia, UTI Adulto, UTI Pediátrica, Neurologia, Neurocirurgia além de manter leitos de observação para curta permanência.

O Serviço de Ambulatório atende pacientes por demanda espontânea, egressos do Pronto Socorro e das enfermarias das diversas especialidades do Hospital e aqueles encaminhados pelo Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP).

Atualmente o Hospital conta com Serviços Terceirizados de Terapia Intensiva, Hemodiálise, Análises Clínicas, parte do serviço de Radiologia e Banco de Sangue para

pacientes ambulatoriais e internados.

O Serviço de Radiologia e Diagnóstico por imagem presta atendimento a pacientes do hospital e aqueles encaminhados via SIRESP, nas seguintes áreas: Radiologia simples e contrastada, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Ultrassonografia Geral.

O HRO com o objetivo de aprimorar a qualidade dos atendimentos prestados à população e ampliar a oferta de serviços na rede assistencial aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), propõe a contratação de serviços voltados à linha de cuidado de pacientes clínicos, cirúrgicos e críticos. Essa contratação visa assegurar a excelência na prestação de serviços de saúde e no acolhimento aos usuários, oferecendo uma assistência humanizada e orientada por resultados. Todo o processo será conduzido em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, garantindo o respeito às políticas públicas de saúde vigentes.

2. OBJETO

2.1. A presente parceria tem por objeto o gerenciamento técnico/administrativo dos seguintes Serviços de Saúde: Urgência e Emergência em Neurocirurgia (Pronto Socorro), Cuidados em Leitos Clínicos e Cirúrgicos, Cuidados em Leito de Terapia Intensiva (UTI) e Cuidados Intermediários, todos no Hospital Regional de Osasco. O escopo abrange o atendimento médico, de enfermagem, fisioterápico, fonoaudiológico, psicológico, de serviço social e de terapia ocupacional, garantindo a oferta quantitativa e qualitativa desses serviços, com o fornecimento de equipe multidisciplinar composta por plantonistas e diaristas, assegurando o funcionamento ininterrupto destas unidades.

2.2. Este Termo de Referência tem como objetivo definir as obrigações e responsabilidades necessárias para a adequada execução dos serviços assistenciais no HRO, referentes à Linha integrada de Cuidado de Pacientes Clínicos, Cirúrgicos e Críticos. O atendimento compreende o Serviço de Urgência e Emergência em Neurocirurgia Adulto e Pediátrico, Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Unidade de Cuidados Intermediários e Enfermaria Clínica e Cirúrgica.

2.3. Para atendimento ao paciente em todas as linhas de cuidado propostas será disponibilizada a estrutura física de:

- Urgência e Emergência em Neurocirurgia Adulto e Pediátrico;
- 40 leitos de UTI Adulto;
- 15 leitos de Cuidados Intermediários;
- 42 leitos de Enfermaria Clínica e Cirúrgica.

2.4. A gestão dos serviços obedecerá à normatização atualmente aplicável, de acordo com a RDC nº 07/2010 e a RDC nº 26/2012 e Portaria GM/MS nº 2.682/2023, todas do Ministério de Saúde (MS) /Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as Resoluções e Pareceres do Conselho Federal de Medicina (CFM), e as demais legislações pertinentes que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento dos Setores envolvidos na contratação.

3. CARACTERÍSTICAS DA DEMANDA

3.1. Pacientes provenientes do Pronto Socorro e em acompanhamento ambulatorial na Unidade, bem como pacientes encaminhados via SIRESP, que necessitem de tratamento nas Unidades de Internação referidas no item 2.3.

3.2. Pacientes que necessitem ser submetidos a procedimentos cirúrgicos na especialidade de neurocirurgia, em caráter de urgência e emergência, conforme o planejamento da Unidade, seguindo prioritariamente aqueles que aguardam vaga na própria Unidade (em leito de internação e/ou observação do pronto socorro) e pacientes encaminhados pelo SIRESP.

4. DOS PROCEDIMENTOS E QUANTITATIVOS

4.1. O atendimento ao paciente clínico obedecerá aos parâmetros estabelecidos nos Indicadores de Resultado - Itens 17.1 e 17.2, limitados a capacidade física de leitos de UTI Adulto, Cuidados Intermediários e Enfermaria, definidas no item 2.3.

4.2. Os procedimentos cirúrgicos de urgência incluirão o tratamento cirúrgico de hematomas extradurais, subdurais, traumatismos craniencefálicos, hidrocefalias, tumores do encéfalo, etc.

5. PROCESSO ASSISTENCIAL DE TRABALHO

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

A assistência prestada para a linha de cuidados clínicos (clínica médica) compreenderá o diagnóstico e tratamento clínico das patologias que não apresentam necessidade de realização de cirurgia. Contempla o cuidado beira-leito, seja intensivo, semi-intensivo ou em enfermaria, ao paciente que necessite de cuidados clínicos devendo a equipe multiprofissional assegurar o bem-estar do paciente na prevenção de complicações atuando para sua adequada recuperação.

A linha de cuidados cirúrgicos compreenderá a realização do procedimento cirúrgico, na especialidade de neurocirurgia, bem como o cuidado a beira-leito, seja intensivo, semi-intensivo ou em enfermaria, ao paciente que necessite do atendimento, em todos os estágios: preparo cirúrgico, transoperatório e cuidados pós-operatórios, até a alta hospitalar.

Nota: O atendimento anestésico em todos os estágios do tratamento cirúrgico será disponibilizado pelo Hospital Regional de Osasco.

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

5.1. Urgência e Emergência em Neurocirurgia (Pronto Socorro)

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

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

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que serão dispensados pelo Pronto Socorro a pessoas que procurem tal atendimento, seja de forma

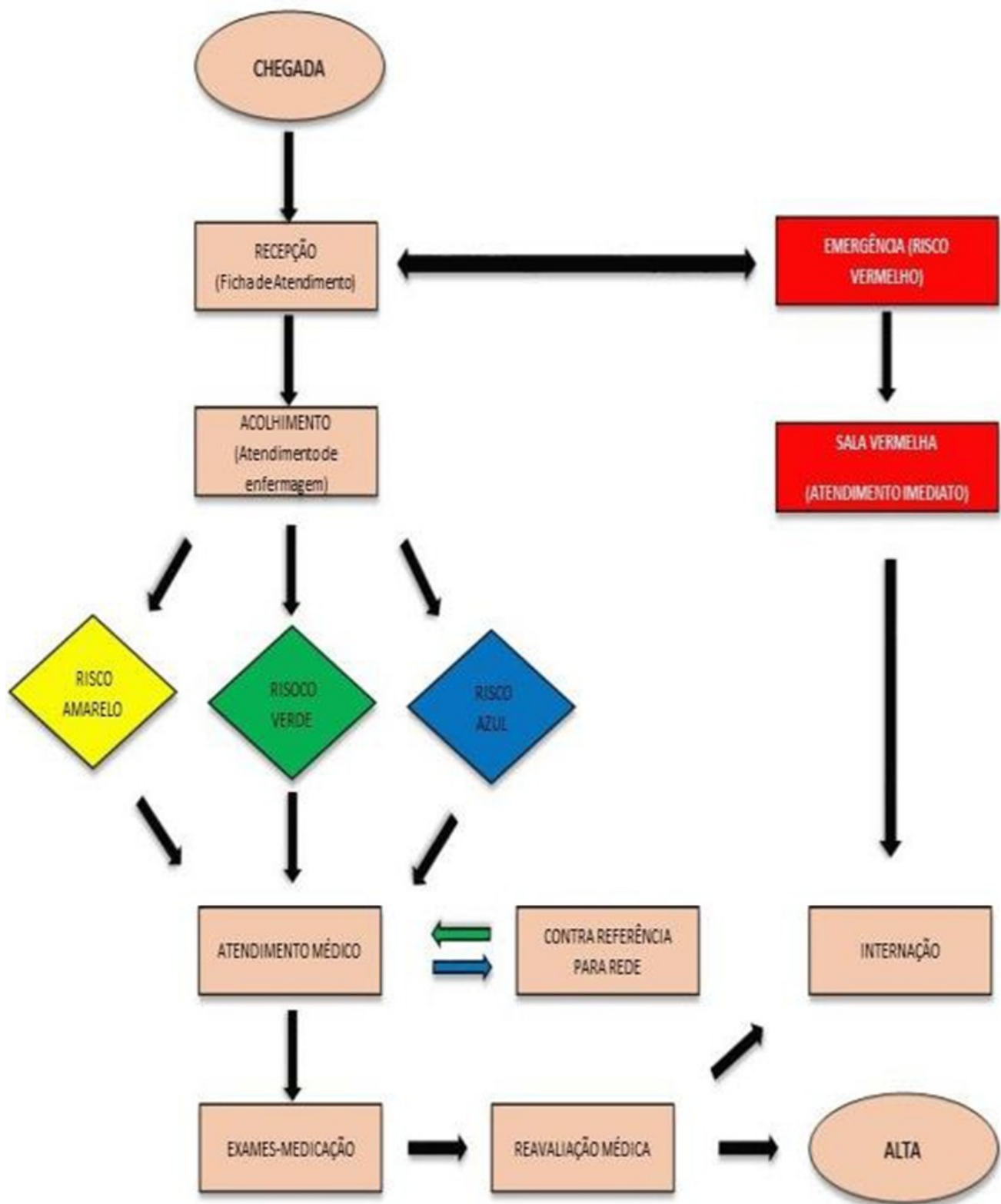
espontânea ou encaminhada de forma referenciada, devido a um processo agudo, clínico ou cirúrgico, no qual há risco de evolução para complicações mais graves ou fatais, porém, não existe um risco iminente de vida. Os casos clínicos e cirúrgicos serão atendidos conforme as suas necessidades individuais tais como: fraturas, feridas lácero-contusas, trombose venosa, aneurisma, traumatismo crânio encefálicos, hemorragias, transtornos psiquiátricos e emergências clínicas.

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

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



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



5.1.1. Estrutura do Pronto Socorro do HRO:

- Área do Pronto Atendimento:
 - 03 consultórios;
 - 01 sala de classificação de risco e acolhimento.
- Área de Urgência/Emergência Adulto:
 - 10 leitos de urgência/ emergência (sendo 02 na sala de emergência);
 - 21 leitos de Retaguarda do pronto socorro;
 - 01 ala de emergência de pronto socorro infantil.

5.1.2. As intercorrências de urgência e emergência em neurocirurgia serão atendidas, em regime ininterrupto, pelos neurocirurgiões da CONVENIADA em todos os setores da Unidade onde se fizer necessário, incluindo pronto-socorro, retaguarda do pronto-socorro, unidades de terapia intensiva adulto e pediátrica, unidade de cuidados intermediários e enfermarias destinadas ao cuidado de pacientes adultos e pediátricos.

5.2. Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

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

·A UTI é destinada a pacientes em estado grave ou com chances limitadas de sobrevida, mas que necessitam de monitoramento constante. Os cuidados intensivos incluem: monitoramento de sinais e sintomas, avaliação e manejo da dor, além de avaliação nutricional e psicológica. O tratamento desses pacientes é realizado por uma equipe assistencial especializada, em um ambiente equipado com recursos tecnológicos e procedimentos sofisticados, que proporcionam as condições necessárias para a reversão dos distúrbios que colocam em risco a vida do paciente.

·A UTI Adulto do HRO dispõe de 40 leitos, incluindo unidades equipadas para diálise e isolamento.

·Todo paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva deverá receber assistência integral e interdisciplinar. Deverá ser avaliado quanto ao seu estado clínico, em todos os turnos, e nas intercorrências clínicas pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, com registro legível, assinado, carimbado e datado em prontuário.

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

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

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

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

·As visitas multidisciplinares realizadas com finalidade de melhor atender ao paciente,

deverão estar registradas em prontuário juntamente com o Plano de Tratamento de cada paciente.

·A UTI poderá ser utilizada como campo de aprendizado aos graduandos e pós-graduandos dos cursos das áreas de saúde das Universidades que tenham parcerias com o HRO, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA.

·A UTI servirá de campo de aprendizado para todos os residentes do Hospital que tenham como estágio obrigatório o desenvolvimento das habilidades no atendimento aos pacientes destas Unidades.

·Os critérios para admissão e alta de pacientes na UTI devem ser registrados, assinados pelo Responsável Técnico e divulgados para toda a instituição, além de seguir legislação e normas institucionais vigentes.

5.3. Unidade de Cuidados Intermediários

·A unidade de Cuidados Intermediários adulto (UCI-a) é um serviço destinado a pacientes de risco clínico ou cirúrgico moderado que necessitem de cuidados semi-intensivos ou intermediários entre a unidade de internação e a unidade de terapia intensiva (UTI) com monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia.

·A UCI-a do HRO dispõe de 15 leitos, incluindo isolamento.

·Todo paciente internado na Unidade de Cuidados Intermediários adulto deverá receber assistência integral e interdisciplinar. Deverá ser avaliado quanto ao seu estado clínico, em todos os turnos, e nas intercorrências clínicas pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, com registro legível, assinado, carimbado e datado em prontuário.

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

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

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

·A UCI-a poderá ser utilizada como campo de aprendizado aos graduandos, pós-graduandos dos cursos das áreas de saúde das Universidades que tenham parcerias com o HRO, bem como dos residentes, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA.

·Os critérios para admissão e alta de pacientes na UCI-a devem ser registrados, assinados pelo Responsável Técnico e divulgados para toda a instituição, além de seguir legislação e normas institucionais vigentes.

5.4. Enfermaria de Clínica Médica/Cirúrgica

·A Enfermaria é a área do hospital destinada aos pacientes internados que não necessitam de cuidados intensivos, oferecendo cuidados básicos e monitoramento de saúde. Na Enfermaria para adultos, os pacientes são acomodados em quartos compartilhados. Esse ambiente hospitalar conta com 42 leitos destinados a pacientes clínicos e cirúrgicos.

- A enfermaria do HRO dispõe de 42 leitos, incluindo isolamento e 02 postos de enfermagem.
- Todo paciente internado na enfermaria deverá receber assistência integral e interdisciplinar. Deverá ser avaliado quanto ao seu estado clínico, em todos os turnos, e nas intercorrências clínicas pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, com registro legível, assinado, carimbado e datado em prontuário.
- A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados devem ser registrados pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia no prontuário do paciente, em cada turno, e atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.
- A equipe da enfermaria deverá monitorizar os indicadores e manter registros dos eventos sentinela que garantam a qualidade da assistência, tais como: perda de cateter venoso e lesões por pressão, por exemplo, assim como estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos. Também deverá responder aos protocolos e indicadores sugeridos pelo Núcleo de Segurança do Paciente.
- As visitas multidisciplinares realizadas com finalidade de melhor atender ao paciente, deverão estar registradas em prontuário juntamente com o Plano de Tratamento de cada paciente.
- A enfermaria poderá ser utilizada como campo de aprendizado aos graduandos, pós-graduandos dos cursos das áreas de saúde das Universidades que tenham parcerias com o HRO, bem como dos residentes, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA.
- Os critérios para admissão e alta de pacientes na enfermaria devem ser registrados, assinados pelo Responsável Técnico e divulgados para toda a instituição, além de seguir legislação e normas institucionais vigentes.

6. GERENCIAMENTO DE RISCOS E NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

- 6.1. Deve ser realizado gerenciamento dos riscos inerentes às atividades realizadas no serviço, bem como aos produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária.
- 6.2. O estabelecimento de saúde deve buscar a redução e minimização da ocorrência dos eventos adversos relacionados a:
- I - Procedimentos de prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação do paciente;
 - II - Medicamentos e insumos farmacêuticos;
 - III - Produtos para saúde, incluindo equipamentos;
 - IV - Uso de sangue e hemocomponentes;
 - V - Saneantes;
 - VI - Outros produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária utilizados na unidade.
- 6.3. Na monitorização e no gerenciamento de risco, a equipe deve:
- I - Definir e monitorar indicadores de avaliação da prevenção ou redução dos eventos adversos pertinentes à unidade;
 - II - Coletar, analisar, estabelecer ações corretivas e notificar eventos adversos e queixas técnicas, conforme determinado pelo órgão sanitário competente.
- 6.4. Os eventos adversos devem ser notificados à gerência de risco ou outro setor definido pela Instituição, de acordo com as normas institucionais.

7. PROTOCOLOS CLÍNICOS

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

7.2. O Hospital Regional disporá das suas normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados para que, de comum acordo entre a CONVENIADA e a direção da Instituição, possam ser elaboradas, em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente grave, no que for pertinente, em especial com as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar e Educação Permanente, a fim de estabelecer novas diretrizes/protocolos e Procedimento Operacional Padrão para o serviço.

7.3. Uma vez estabelecidas estas novas diretrizes/protocolos, deverão ser assinados pelos Responsáveis Técnicos – Médico, Enfermagem, e Fisioterapia da CONVENIADA.

8. RECURSOS HUMANOS

As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais envolvidos na execução das atividades assistenciais descritas neste Termo de Referência estarão formalmente designadas, descritas e divulgadas a todos os que atuarão no gerenciamento integrado da linha de cuidado intensivo.

8.1. Atendimento de Urgência e Emergência Médica da Especialidade de Neurocirurgia

- > 04 (quatro) Médicos Plantonistas, com Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, em especialidades de Neurocirurgia, com jornada de trabalho de 12 (doze) horas, de segunda a domingo, sendo: 02 (dois) médicos por plantão das 07h00min às 19h00min e 02 (dois) médicos das 19h00min às 07h00min.

8.2. Unidade de Cuidados Intensivos - UTI (40 leitos).

Será formalmente designado para a UTI:

- > 01 (um) médico Responsável Técnico da equipe médica da CONVENIADA para responder pela Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Unidade de Cuidados Intermediários e Enfermarias. É imperativo que o Coordenador Médico possua Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, na Especialidade de Medicina Intensiva. O Responsável Técnico deverá ser cadastrado no respectivo Conselho de Classe como Responsável Técnico pela UTI.
- > 01 (um) enfermeiro Coordenador de equipe de enfermagem da UTI deverá ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação em Terapia Intensiva Adulto. Será responsável também pelas equipes assistenciais da UCI-a e das Enfermarias.
- > 01 (um) fisioterapeuta Responsável Técnico de equipe de fisioterapia que deve ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação em Terapia Intensiva Adulto. Será responsável também pelas equipes assistenciais da UCI-a e das Enfermarias.
- > Os médicos diaristas/rotineiro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deverão estar disponíveis na razão de 01 (um) para cada 10 dez leitos ou fração, no turno matutino, possibilitando o acompanhamento da evolução clínica dos pacientes. É imperativo que TODOS os profissionais médicos diaristas possuam Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, na especialidade de medicina intensiva.
- > Os médicos plantonistas (UTI) deverão estar disponíveis na razão mínima de 01 (um) para cada dez leitos ou fração, em cada turno, com Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP,

em especialidade clínicas.

- > Os enfermeiros assistenciais, 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno;
- > Os técnicos de enfermagem, 01 (um) para cada 02 (dois) leitos ou fração, para os turnos diurno e noturno;
- > Os fisioterapeutas (UTI), 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação.

Equipe Assistencial

- 08 (oito) Médicos diaristas/rotineiro, atuando diariamente de segunda a sexta-feira, sendo 04 (quatro) das 07h00 às 13h00 (período matutino) e 04 (quatro) das 13h00 às 19h00 (período vespertino);
- 08 (oito) Médicos plantonistas com jornada diária de 12 (doze) horas, atuando diariamente de segunda a domingo, sendo 04 (quatro) das 07h00 às 19h00 e 04 (quatro) das 19h00 às 07h00;
- 08 (oito) Enfermeiros Assistenciais com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo 04 (quatro) das 7h00 às 19h00 e 04 (quatro) das 19h00 às 7h00;
- 40 (quarenta) Técnicos de Enfermagem, que atuarão de segunda a domingo, sendo (20 vinte) das 7h00 às 19h00 e 20 (vinte) das 19h00 às 07h00;
- 04 (quatro) Fisioterapeutas por turno, matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 (dezoito) horas de atuação.
- 02 (dois) Fonoaudiólogos 30 horas semanais, de segunda a domingo;
- 01 (um) Psicólogo de segunda a domingo;
- 02 (dois) Terapeutas Ocupacionais 30 horas semanais, de segunda a domingo.
- 02 (dois) Assistentes Sociais de segunda a sexta;
- 01 (um) Auxiliar Administrativo de segunda a domingo, das 07h00 às 19h00.

Nota 1: O auxiliar administrativo terá a função de manter a organização dos prontuários que deverão ser entregues no setor de faturamento do Hospital Regional até, no máximo, 48 horas após a alta do paciente, com check-list de documentos sugerido pela instituição, já conferido e organizado.

Nota 2: As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais estarão formalmente designadas, descritas e divulgadas a todos os que atuarão no gerenciamento da linha de cuidado clínico - Enfermaria de transição de cuidados (egressos da UTI).

8.3. Unidade de Cuidados Intermediários Adulto - UCI-a (15 leitos)

Será formalmente designado para a UCI-a:

- > Os médicos diaristas/rotineiro da Unidade de Cuidados Intermediários adulto (UCI-a) deverão estar disponíveis na razão de 01 (um) para cada 15 (quinze) leitos ou fração, no turno matutino, possibilitando o acompanhamento da evolução clínica dos pacientes. É imperativo que TODOS os profissionais médicos diaristas possuam Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, na especialidade de medicina intensiva.
- > Os médicos plantonistas deverão estar disponíveis na razão mínima de 01 (um) para cada quinze leitos ou fração, em cada turno, com Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, em especialidade clínicas.

- > Os enfermeiros assistenciais, 01 (um) para cada 15 (quinze) leitos ou fração, em cada turno;
- > Os técnicos de enfermagem, 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração, para os turnos diurno e noturno;
- > Os fisioterapeutas, 01 (um) para cada 15 (quinze) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação.

Equipe Assistencial

- 01 (um) Médicos diaristas/rotineiro, atuando diariamente de segunda a sexta-feira, das 07h00 às 13h00 (período matutino);
- 02 (dois) Médicos plantonistas com jornada diária de 12 (doze) horas, atuando diariamente de segunda a domingo, sendo 01 (um) das 07h00 às 19h00 e 01 (um) das 19h00 às 07h00;
- 02 (dois) Enfermeiros Assistenciais com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo 01 (um) das 7h00 às 19h00 e 01 (um) das 19h00 às 7h00;
- 06 (seis) Técnicos de Enfermagem, que atuarão de segunda a domingo, sendo 03 (três) das 7h00 às 19h00 e 03 (três) das 19h00 às 07h00;
- 01 (um) Fisioterapeuta por turno, matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 (dezoito) horas de atuação.
- 01 (um) Auxiliar Administrativo de segunda a domingo, das 07h00 às 19h00.

8.4. Enfermaria Clínica e Cirúrgica - (42 leitos)

- > Os médicos das especialidades clínicas diaristas/rotineiros deverão estar disponíveis na razão de 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, no turno matutino, possibilitando o acompanhamento da evolução clínica dos pacientes. É imperativo que TODOS os profissionais médicos possuam Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, em especialidades clínicas.
- > Os médicos plantonistas hospitalistas deverão estar disponíveis na razão de 01 (um) para cada turno de 12 horas (diurno e noturno), com Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, em especialidade clínicas.
- > Os enfermeiros assistenciais, 01 (um) para cada 20 (vinte) leitos ou fração, para os turnos diurnos e 01 (um) para cada 25 (vinte e cinco) leitos ou fração, para os turnos noturnos;
- > Os técnicos de enfermagem, 01 (um) para cada 06 (seis) leitos ou fração, para o turno diurno e 01 (um) para cada 07 (sete) leitos ou fração, para o turno noturno;
- > Os fisioterapeutas, 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, no turno matutino perfazendo um total de 06 horas diárias de atuação.

Equipe Assistencial

- 04 (quatro) Médicos diaristas/rotineiro, atuando diariamente de segunda a sexta-feira, sendo 04 (quatro) das 07h00 às 13h00 (período matutino);
- 02 (dois) Médicos plantonistas com jornada diária de 12 (doze) horas, atuando diariamente de segunda a domingo, sendo 01 (um) das 07h00 às 19h00 e 01 (um) das 19h00 às 07h00;
- 05 (cinco) Enfermeiros Assistenciais com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo 03 (três) das 7h00 às 19h00 e 02 (um) das 19h00 às 7h00;

- 13 (treze) Técnicos de Enfermagem, com jornada de 12 horas, que atuarão de segunda a domingo, sendo 07 (sete) das 7h00 às 19h00 e 06 (seis) das 19h00 às 07h00;
- 04 (um) Fisioterapeutas por turno, matutino perfazendo um total de 06 (doze) horas diárias de atuação.
- 02 (dois) Auxiliar Administrativo de segunda a domingo, das 07h00 às 19h00.

Nota 3: Este profissional terá a função de manter a organização dos prontuários que deverão ser entregues no setor de faturamento do Hospital até, no máximo, 48 horas após a alta do paciente, com check-list de documentos sugerido pela instituição, já conferido e organizado.

8.5. Todos os profissionais descritos deverão ter sua cobertura prevista em termos de absenteísmo sem gerar prejuízos à assistência prestada, mantendo sempre o efetivo diário descrito e respeitando à legislação aplicável à matéria ou outra que venha sobrepor-la.

8.6. O Hospital Regional de Osasco possui COREME e iniciará as suas atividades na formação de médicos especialistas, por meio da residência médica, com acesso a todas as clínicas do Hospital, incluindo as aqui descritas. Todos os médicos da CONVENIADA terão os residentes médicos acompanhando a assistência, incluindo os procedimentos cirúrgicos: no preparo cirúrgico, transoperatório, reabilitação pós-cirúrgica e no cuidado a beira-leito, sejam intensivo, semi-intensivo ou de enfermaria, aos pacientes que necessitem de cuidados.

8.7. A equipe assistencial composta por fonoaudiólogos, psicólogos, terapeuta ocupacional e Assistente Social, mencionada no item 8.2, deverá prestar atendimento, sempre que solicitado, aos setores da UCI-a e Enfermarias, além de oferecer suporte aos pacientes da UTI.

9. RECURSOS MATERIAIS

9.1. Todos os materiais médico-hospitalares e medicamentos, assim como os procedimentos de apoio diagnóstico e propedêutica instrumental serão fornecidos pelo Hospital Regional de Osasco, bem como as dietas enterais e parenterais, seguindo a padronização existente na Unidade.

Nota: Os materiais médico-hospitalares e medicamentos serão padronizados pelo Hospital Regional de Osasco e, portanto, os médicos e as equipes multidisciplinares NÃO PODERÃO solicitar produtos não padronizados.

9.2. As transferências de pacientes do Hospital Regional de Osasco que necessitarem de Ambulância UTI, deverão ser reguladas via SIRESP. As remoções com ambulâncias convencionais poderão ser atendidas com veículo e motorista da CONVENIENTE, devendo a CONVENIADA fornecer a equipe de enfermagem e solicitar formalmente com antecedência ao Hospital.

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

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

10. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS

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

10.2 Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de

funcionamento global do serviço, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de controle ou redução deles.

11. TRANSPORTE DE PACIENTES

11.1 O transporte intra-hospitalar do paciente grave é de responsabilidade da equipe da CONVENIADA, devendo esta disponibilizar a equipe necessária.

11.2. Em caso de transporte intra-hospitalar para realização de algum procedimento diagnóstico ou terapêutico, os dados do prontuário devem estar disponíveis para consulta dos profissionais do setor de destino;

11.3. O transporte inter-hospitalar de paciente grave é de responsabilidade da CONVENIENTE, devendo ser seguidos os requisitos constantes na Portaria GM/MS n. 2048, de 05 de novembro de 2002; e no que se refere a recursos humanos a responsabilidade será da CONVENIADA, devendo fornecer a equipe médica e a equipe de enfermagem para acompanhar o paciente, se for o caso.

11.4. Em caso de transferência inter-hospitalar por alta do serviço o paciente deverá ser acompanhado de um relatório de transferência, o qual será entregue no local de destino do paciente;

11.5. O relatório de transferência, de responsabilidade da CONVENIADA, deve conter, no mínimo:

I - Dados referentes ao motivo de internação;

II - Dados referentes ao período de internação, incluindo realização de procedimentos invasivos, intercorrências, infecções, transfusões de sangue e hemoderivados, tempo de permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva, realização de diálise e exames diagnósticos;

III - Dados referentes à alta e ao preparatório para a transferência, incluindo prescrições médica e de enfermagem do dia, especificando aprazamento de horários e cuidados administrados antes da transferência, perfil de monitorização hemodinâmica, equilíbrio acidobásico, balanço hídrico e sinais vitais das últimas 24 horas.

12. CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

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

12.2. O cadastro deverá conter:

- Curriculum Vitae do Profissional; Foto 3x4;
- Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e registro no Conselho Regional de Classe, quando couber;
- Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, de todos os profissionais médicos que atuarão na execução das atividades assistenciais.

Observação: O Registro de Qualificação de Especialista (RQE), de todos os profissionais que atuação em todas as linhas de cuidados do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões , deverá ser apresentado pela CONVENIADA ao início da execução das atividades médicas, nas seguintes especialidades: (i) Cuidados em Leitos de Terapia Intensiva: Medicina Intensiva para o Responsável Técnico e diaristas/rotineiros, e especialidades clínicas para os médicos plantonistas; (ii) Cuidados em leitos de Clínica Médica: Especialidades clínicas; (iii) Cuidados

em Leitos Cirúrgicos: Especialidade Neurocirurgia; (iv) Leitos de Cuidados Intermediários: especialidades clínicas.

- Documentação comprobatória dos profissionais especialistas que respondem ao gerenciamento técnico e administrativo da UTI, obedecendo a RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012 e Portaria GM/MS nº 2.862/2023.

12.2.3. O cadastro deverá ser atualizado sempre que houver alterações na equipe, com a disponibilização imediata dos dados atualizados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do DATASUS.

13. HUMANIZAÇÃO

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

13.2. Caberá a equipe multiprofissional o fornecimento de orientações aos familiares e aos usuários em linguagem clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.

13.3. O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos a que ele será submetido.

13.4. A CONVENIADA deve assegurar, através de todos os profissionais que atuam no serviço, o seguinte:

- Preservação da identidade e da privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;
- Fornecimento de orientações aos familiares e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta;
- Ações de humanização da atenção à saúde;
- Promoção de ambiência acolhedora;
- Incentivo à participação da família na atenção ao paciente, sobretudo na enfermagem de cuidados paliativos.

13.5. A presença de acompanhantes deve ser normatizada em conjunto com a equipe da CONVENIADA E CONVENIENTE, com base na legislação vigente.

14. RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA

14.1. A CONVENIADA se responsabilizará por todos os encargos trabalhistas decorrentes da contratação dos profissionais habilitados, e todas as despesas necessárias à execução dos serviços, incluindo: transporte pessoal, livres de quaisquer ônus para a CONVENIENTE, seja estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, veículos, combustível, materiais, tributos, dentre outros.

14.2. Executar os serviços assistenciais em conformidade com este Termo de Referência, contratando e gerindo profissionais especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento assistencial.

14.3. Possuir equipe de profissionais habilitados suficiente para as funções às quais foram admitidos, devendo, tais profissionais possuírem curso superior e especialização comprovada.

14.4. A equipe profissional da CONVENIADA deverá realizar o atendimento contratualizado na totalidade, conforme necessidade da Unidade e será fiscalizada por preposto indicado pela Diretoria Técnica do Hospital Regional, a qual determinará as rotinas e os serviços que julgar

necessários aos planos de trabalho, de acordo com as necessidades e legislações pertinentes, devendo ser os mesmos apresentados a CONVENENTE.

14.5. Selecionar e preparar rigorosamente os funcionários que irão prestar os serviços, sendo os mesmos devidamente capacitados e treinados para o perfeito e regular atendimento da CONVENENTE.

14.6. A CONVENIADA deverá:

- Realizar o gerenciamento da escala de todos os profissionais através da indicação ou substituição dos profissionais que executarão as atividades;
- A implantação e supervisão de protocolos de atendimento médico assistencial definidos pela CONVENENTE; Ser responsável pela cobertura do atendimento médico e não médico de forma ininterrupta;
- Providenciar a substituição dos profissionais de forma que o atendimento não seja descontinuado;
- Zelar pelos equipamentos de propriedade da CONVENENTE e responder por qualquer dano causado, independente da culpa;
- Preencher fichas e emitir relatórios necessários, que fazem parte obrigatória da documentação objeto da prestação do serviço;
- Registrar no prontuário do paciente todo o atendimento realizado, objeto da prestação de serviço;
- Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica nos termos na Resolução CFM – 1931/2009;
- Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Medicina-CFM 1802/2006 e/ou outra que venha substituí-la;
- Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - Cofen n.º 543/2017 e as demais que asseguram a assistência segura e humanizada;
- Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia - COFFITO N.º 444/2014 e as demais que asseguram a assistência segura e humanizada;
- Toda a Equipe de Trabalho sob-responsabilidade da CONVENIADA deve estar adequadamente uniformizada, com o uso de equipamento de uso pessoal, identificada com crachá de fácil identificação, devendo estabelecer uma linguagem uniforme, integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência;
- A CONVENIADA deve instalar controle de acesso e frequência eletrônico dos seus profissionais, deixando à disposição da CONVENENTE;
- A responsabilidade Ética Profissional da CONVENIADA deverá seguir as orientações da Comissão de Ética Médica da CONVENENTE;
- Recomenda-se que todos os profissionais da CONVENIADA estejam imunizados contra tétano, difteria, hepatite B, sarampo, caxumba e rubéola, Covid, de acordo com a NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria MTE/GM nº 485, de 11 de novembro de 2005;
- A CONVENIADA será responsável, objetivamente, pela imperícia, por falhas técnicas, pela falta de higiene financeira e por prejuízos causados pelos terceiros por ela contratados para a execução de serviços.
- A CONVENIADA será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, éticos e comerciais resultantes da execução do Convênio, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade a CONVENENTE.
- A CONVENIADA deverá zelar pelo uso adequado dos equipamentos colocados à sua

disposição, dentro das normas técnicas, atendendo os protocolos institucionais orientados pelo Controle de Infecção Hospitalar da CONVENENTE.

- A Conveniada será responsável pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares e acessórios que fizerem parte dos equipamentos Instalados, colocados a sua disposição.

- A CONVENIADA será responsável pela inserção, atualização e acompanhamento de pedidos de ambulância, exames ou procedimentos não disponíveis nessa Unidade, via SIRESP, sempre que se fizer necessário.

- Os profissionais da CONVENIADA devem prestar atendimento integral a todos os pacientes atendidos no serviço. Deverão preencher resumo de alta e de transferência (inter e intra-hospitalar), bem como AIH (Autorização para Internação Hospitalar) e formulários de solicitação de medicação de alto custo.

- Cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis à execução do objeto do Convênio, inclusive as normas internas do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões.

- Indenizar a CONVENENTE por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, a CONVENENTE ou a terceiros.

- Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação em vigor.

- Disponibilizar profissionais em quantidade necessária para garantir a operacionalização dos serviços nos regimes contratados, obedecidas às disposições da legislação trabalhista vigente.

- Relatar à Diretoria do Hospital Regional qualquer irregularidade observada nos Serviços.

- Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus funcionários, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, deste nos termos da Legislação Vigente;

- A CONVENIADA deverá informar no sistema EFORT todas as manutenções preventivas e corretivas de todos os equipamentos médicos e acessórios cedidos pela CONVENENTE para a prestação dos serviços.

14.7. A CONVENIADA encaminhará à CONVENENTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada. As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;

- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;

- Relatório de Custos;

- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;

- Outras.

14.8. Das atribuições dos Responsáveis Técnicos das equipes da CONVENIADA

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

- Os Responsáveis deverão dar assistência aos profissionais da CONVENIADA durante os 07 dias da semana, por 24 horas, e deverá manter integração contínua com os demais

profissionais envolvidos no atendimento de seus respectivos locais de atuação;

·Fazer o gerenciamento das escalas de trabalho, através da indicação ou substituição dos profissionais que exercerão o plantão;

·Fazer a implantação e o gerenciamento de protocolos propostos pelo Hospital Regional;

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

15. RESPONSABILIDADES DA CONVENENTE

a. A CONVENENTE cederá à CONVENIADA os equipamentos e mobiliários atualmente existentes, em perfeitas condições de uso.

b. Os serviços de apoio diagnóstico e procedimentos disponíveis no Hospital Regional, incluindo a agência transfusional, serão disponibilizados para o uso dos pacientes do Serviço de acordo com os protocolos institucionais, sendo que os exames ou procedimentos não disponíveis nessa Unidade serão referenciados, de acordo com pactuação regional e SIRESP.

c. Disponibilizar o serviço de anestesiologia em condições necessárias para a realização dos procedimentos cirúrgicos contratados.

d. Realizar a manutenção predial e limpeza diária de todo o espaço físico disponibilizado à CONVENIADA, bem como os serviços de vigilância, segurança, manutenção hidráulica/elétrica/predial. Ser responsável, ainda, pelos serviços de lavanderia e recolhimento de roupas sujas, lavagem, preparo e esterilização de materiais por autoclave convencional ou esterilização a frio e Coleta/destino adequado do lixo hospitalar.

e. Responsabilizar-se pelas despesas referentes às concessionárias de serviços públicos, tais como: energia, água, gás e esgoto.

f. Fornecimento de gases medicinais e instalação para vácuo (quando disponível) na área destinada ao serviço, bem como disponibilizar os serviços de laboratório de análises clínicas, durante os turnos de funcionamento, diariamente, com os exames padronizados.

g. Os exames de Apoio diagnóstico e Terapêutico aos pacientes clínicos e cirúrgicos atendidos no Serviço serão de responsabilidade da CONVENENTE, devendo os profissionais da CONVENIADA seguir os protocolos e rotinas pré- estabelecidos pela Unidade para essa solicitação.

h. O Hospital Regional disporá de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na Unidade.

16. BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS

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

1. Orientações estabelecidas pela CONVENENTE.
2. Qualificação dos profissionais.
3. Utilização de registro da atividade assistencial.
4. Perfil de prescrição farmacêutica.
5. Avaliação externa da prática assistencial.

17. INDICADORES DE REMUNERAÇÃO, QUALIDADE E DESEMPENHO

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.

17.1. INDICADOR DE REMUNERAÇÃO – METAS QUANTITATIVAS

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

Eixo	Item	Descrição da Meta	Meta mensal*	Peso %	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (R\$)
Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI)	1	PACIENTES /DIA	≥ 1.094 pacientes / dia	15 %	≥ 100 % do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,9
	2	Nº DE SAÍDAS	≥ 156 saídas	10 %	≥ 100 % do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,1 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,9

Eixo	Item	Descrição da Meta	Meta mensal*	Peso %	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (R\$)
Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM)	3	PACIENTES / DIA	≥ 1.149 pacientes /dia	15 %	≥ 100 % do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,9
	4	Nº DE SAÍDAS	≥ 143 saídas	10 %	≥ 100 % do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,1 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,95

					Menos que 90% volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,9
--	--	--	--	--	---------------------------------------	----------------------------------

Eixo	Item	Descrição da Meta	Meta mensal*	Peso %	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (R\$)
Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI)	5	PACIENTES /DIA	≥ 410 pacientes/dia	15 %	≥ 100 % do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,9
	6	Nº DE SAÍDAS	≥ 58 saídas	10 %	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,1 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,9

Eixo	Item	Descrição da Meta	Meta mensal*	Peso %	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (R\$)
Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI)	5	PACIENTES /DIA	≥ 410 pacientes/dia	15 %	≥ 100 % do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	Base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,15 x 0,9
					≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,1 x 1

	6	Nº DE SAÍDAS	≥ 58 saídas	10 %	Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,1 x 0,9

17.1.01. FÓRMULA DO VALOR DO REPASSE – METAS QUANTITATIVAS (A)

Valor Repasse Metas Quantitativas – R\$ (A) = Item 1 + Item 2 + Item 3 + Item 4 + Item 5 + Item 6 + Item 7
--

1.1. INDICADOR DE REMUNERAÇÃO – METAS QUALITATIVAS E DESEMPENHO

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

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas mensais	Pontos
Unidade de Terapia Intensiva Adulto 40 leitos (UTI)	25%	1	Média de Permanência (dias)	≤ 7 dias	0,15
		2	Taxa de Mortalidade (%)	≤ 15%	0,15
		3	Taxa de reingresso na UTI até 24 horas pós alta	≤ 1,0%	0,08
		4	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica	≤ 35,83%	0,05
		5	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	≤ 2,80%	0,05
		6	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	≤ 1,93%	0,05
		7	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	≤ 0,52	0,05
		8	Incidência de perda de cateter venoso central	≤ 0,20	0,05
		9	Incidência de Flebite	≤ 0,24	0,05
		10	Incidência de Queda do Paciente	0	0,05

		11	Incidência de saída não planejada de sonda ora/nasogastroenteral	$\leq 1,78$	0,05
		12	Índice de Lesão por Pressão	$\leq 0,5\%$	0,05
		13	Adesão a protocolos institucionais	100%	0,05
		14	Prontuários evoluídos	100%	0,04
		15	Taxa de Satisfação do Usuário (Bom/ Ótimo)	$\geq 85\%$	0,04
		16	Nº de Queixas em Ouvidoria	$\leq 1,0\%$	0,04
			Total		1,00

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas mensais	Pontos
Unidade de Internação Clínica Médica 42 leitos (Enf CM)	25%	1	Média de Permanência (dias)	≤ 8 dias	0,10
		2	Prontuários evoluídos	100%	0,10
		3	Incidência de queda de paciente	$\leq 0,87$	0,10
		4	Incidência de erro de medicação	$\leq 0,24$	0,10
		5	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	$\leq 1,78$	0,10
		6	Incidência de flebite	$\leq 0,24$	0,10
		7	Incidência de perda de cateter venoso central	0,20	0,10
		8	Adesão a protocolos institucionais	100%	0,10
		9	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	$\geq 85\%$	0,10
		10	Queixas na ouvidoria	$\leq 1\%$	0,10
			Total		1,00

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas mensais	Pontos
		1	Média de Permanência (dias)	≤ 7 dias	0,15
		2	Taxa de Mortalidade (%)	$\leq 15\%$	0,15
		3	Taxa de reingresso na UTI até 24 horas pós-alta	$\leq 1,0\%$	0,08
		4	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica	$\leq 35,83\%$	0,05

Unidade de Cuidados Intermediários 15 leitos (UCI)	25%	5	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	$\leq 2,80\%$	0,05
		6	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	$\leq 1,93\%$	0,05
		7	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	$\leq 0,52$	0,05
		8	Incidência de perda de cateter venoso central	$\leq 0,20$	0,05
		9	Incidência de Flebite	$\leq 0,24$	0,05
		10	Incidência de Queda do Paciente	0	0,05
		11	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	$\leq 1,78$	0,05
		12	Índice de Lesão por Pressão	$\leq 0,5\%$	0,05
		13	Adesão a protocolos institucionais	100%	0,05
		14	Prontuários evoluídos	100%	0,04
		15	Taxa de Satisfação do Usuário (Bom/ Ótimo)	$\geq 85\%$	0,04
		16	Nº de Queixas em Ouvidoria	$\leq 1,0\%$	0,04
		Total			1,00

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas mensais	Pontos
Urgência em Neurocirurgia (Neuro)	25%	1	Taxa de infecção do sítio cirúrgico (ISS)	$\leq 2\%$	0,10
		2	Taxa de eventos adversos intraoperatórios (sentinelas)	zero	0,10
		3	Taxa de adesão/ conformidade com checklists cirúrgicos	100%	0,10
		4	Taxa de aderência a protocolos de profilaxia antibiótica	$\geq 95\%$	0,10
		5	Taxa de recusa de casos referenciados de neurocirurgia	zero	0,15
		6	Garantir atendimento ininterrupto das demandas de urgência	100%	0,15

		7	Adesão a protocolos institucionais	100%	0,10
		8	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	≥ 85%	0,10
		9	Queixas na ouvidoria	≤ 1%	0,10
			Total		1,00

17.2.01. FÓRMULA DO VALOR DO REPASSE – METAS QUALITATIVAS (B)

Valor Repasse Metas Qualitativas – R\$ (B) = Base Mensal x
 $0,1 \times [(0,25 \times \text{Pontos UTI}) + (0,3 \times \text{Pontos Enf CM}) + (0,25 \times \text{Pontos UCI}) + (0,25 \times \text{Pontos Neuro})]$

17.3. REMUNERAÇÃO MENSAL TOTAL (C)

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

Fórmula de Repasse das Metas Quanti e Quali – R\$ (C) = (A) + (B)

17.4. DESCONTOS POR ABSENTEÍSMO DE PROFISSIONAIS (D)

O valor proporcional ao absenteísmo (D) apontado pela CONVENIENTE, em relação a todas as categorias profissionais, deve ser descontado da CONVENIADA, conforme descrito no item 23.1. (alínea c).

17.5. VALOR TOTAL MENSAL A SER PAGO (E)

Valor Total Mensal a Pagar – R\$ (E) = (C) - (D)

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

18. AVALIAÇÃO / MONITORAMENTO DOS INDICADORES

18.1. Os indicadores serão monitorados e avaliados mensalmente, sendo que o não cumprimento das metas poderá resultar em dedução do valor de repasse que será descontado de acordo com as fórmulas estabelecidas no item 17. A avaliação mensal será necessária para o redirecionamento de ações apontadas após análise.

18.2. A aceitação dos serviços prestados pela CONVENIADA ficará vinculada a avaliação

dos indicadores acima previstos.

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

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

19. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

19.1 Reuniões com a Direção

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

19.2 Reuniões com o Corpo Clínico

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

O Responsável Técnico Médico designado pela CONVENIADA deverá participar das reuniões de corpo clínico e das comissões, a critério do Hospital, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médico- administrativo, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

A avaliação de desempenho da CONVENIADA será feita segundo os indicadores acima.

20. FISCALIZAÇÃO

20.1. A Diretoria Técnica da Unidade 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 AJUSTE, as determinações estabelecidas neste Termo de Referência e demais cláusulas. Neste sentido considera-se:

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

II - Gestor: 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, atestando os serviços efetivamente realizados, assim como realizar todos os apontamentos necessários relacionados à execução do objeto;

20.3. São atribuições do Fiscal:

I. Acompanhar e administrar o convênio 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 firmadas, 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 ajuste, cópias dos termos aditivos, relatórios de execução, cópias de correspondências enviadas e recebidas, inclusive por e-mail, atestados /relatórios de prestação de serviços mensais;

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

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

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

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

20.4. São atribuições do Gestor:

I. Acompanhar e fiscalizar “in loco” a execução do convênio;

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

III. Manter a autoridade competente informado de qualquer ocorrência de irregularidade contratual.

Cláusula de confidencialidade: as informações sobre dados de desempenho e resultados não poderão ser divulgadas a terceiros, estando os infratores sujeitos a penalidades da legislação.

21. ANÁLISE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

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

21.2. Da análise referida no item anterior, poderá resultar na necessidade de repactuação das metas estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro.

22. DOS CUSTOS

22.1. A CONVENIADA deverá apresentar seus custos, unitário, mensal e total, para o satisfatório cumprimento de todas as atividades assistenciais previstas neste Termo de Referência, conforme Planilha de Orçamento constante do ANEXO I, obedecendo ao dimensionamento previsto no item 8.

22.2. Na composição dos custos ofertados, a CONVENIADA deverá contemplar, dentre outros, o adequado dimensionamento e treinamento da equipe técnica que será alocada na execução das atividades a serem desenvolvidas nos diversos Setores do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, de forma a dar integral cumprimento a todas as etapas de trabalho.

23. DOS REPASSES DE RECURSOS

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

- a) 90% (noventa por cento) do valor total do convênio serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o cumprimento das metas estabelecidas no item 17.1, em consonância com o Cronograma Físico-Financeiro de implantação dos serviços.
- b) 10% (dez por cento) do valor total do convênio serão repassados, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos demais indicadores de qualidade e desempenho, conforme sua valoração estabelecida no quadro de Indicadores 17.2.
- c) O valor referente ao absenteísmo dos profissionais da CONVENIADA (soma das horas de ausências dos colaboradores durante o expediente de trabalho definido neste termo de referência, seja por faltas, atrasos ou saídas adiantadas), aferido pela CONVENIENTE, será deduzido do valor do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas.

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

24. DA SUBCONTRATAÇÃO

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

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

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

24.4. Não serão realizados repasses de recursos diretamente às subcontratadas.

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

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

24.6. Somente será permitida a subcontratação prévia e regularmente autorizadas pela SES-HRO.

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

25. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

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

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

26. DISPOSIÇÕES GERAIS

26.1. A CONVENIENTE será responsável pelo agendamento das consultas e exames, bem como o gerenciamento e manutenção das agendas para demanda dos mesmos, conforme as exigências e fluxos internos.

26.2. A CONVENIADA deverá prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas no mercado.

26.3. As questões que porventura não estiverem contempladas neste Termo de Referência farão parte do Termo de Convênio.

26.4. Fica terminantemente proibida a divulgação em qualquer mídia de quaisquer notícias, dados ou imagens relativas ao Serviço (entrevista nota à imprensa, foto etc.).

27. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão prestados no Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, sito a rua Ari Barroso, nº 355 – Bairro Presidente Altino, Município de Osasco – São Paulo.

Osasco, na data da assinatura digital.

ELABORADO POR:

DR. ALEXANDRE PELLIZER

Diretor Técnico de Saúde II

Divisão Médica

DULCINÉIA GONÇALVES

Diretor Técnico Saúde II

Divisão de Enfermagem

ANA CLAUDIO MARTINS

Diretor Técnico Saúde II

Divisão de Apoio Diagnóstico Terapêutico

Aprovo o Termo de Referência nos Termos do Art. 4º do Decreto nº 66.173/2021

WANGLES DE VASCONCELLOS SOLER

Dir. Técnico de Saúde III

Diretoria Téc. de Departamento de Saúde - HRO

ANEXO I-A – CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO

Cronograma Físico-Financeiro De Implantação Dos Serviços				
META	Meta de Implementação de Leitos Intensivos – 40 leitos/UTI		ETAPAS	DURAÇÃO
	Etapa	Especificação		INÍCIO
1	1.1.	Disponibilização da equipe completa de médicos, equipe multiprofissional e administrativa para realização de 100% da meta estabelecida no item 17.1	R\$	Até 05 (cinco) dias a partir da assinatura do Convênio
2	Meta de Implementação de leitos enfermagem – 57 leitos		ETAPAS	DURAÇÃO
	Etapa	Especificação		INÍCIO
	2.1.	Disponibilização da equipe completa de médicos, equipe multiprofissional e administrativa para realização de 100% da meta estabelecida no item 17.1	R\$	Até 05 (cinco) dias a partir da assinatura do Convênio

ANEXO I – B.1

PLANILHA DE ORÇAMENTO

Objeto do Serviço	Valor Mensal	Valor Anual (12 meses)
Gerenciamento Integrado da Linha de Cuidados de Pacientes Clínicos, Cirúrgicos e Críticos no âmbito do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões	R\$	R\$

Valor mensal por extenso:

Valor total por extenso:

Validade da Proposta: 180 (cento e oitenta) dias.

Local, data

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO I-B.2 – PLANILHA DE CUSTO

Serviço/Período/Carga horária	Qtde. De profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (AxB)	Valor Total 12 Meses (AxBx12)
Médico responsável - Técnico		R\$	R\$	R\$
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Medico (Especialidade)		R\$	R\$	R\$
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
TOTAL				

Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. De profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (AxB)	Valor Total 12 Meses (AxB x12)
Responsável Técnico de Enfermagem		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro - Diurno		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro - Noturno		R\$	R\$	R\$
Técnico de Enfermagem - Diurno		R\$	R\$	R\$
Técnico de Enfermagem - Noturno		R\$	R\$	R\$
TOTAL				
Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. De profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (AxB)	Valor Total 12 Meses (AxB x12)
Fisioterapia - 18 horas diárias		R\$	R\$	R\$
Fonoaudiologia- 30 horas semanais		R\$	R\$	R\$
Terapeuta Ocupacional - 30 horas semanais		R\$	R\$	R\$
Psicologia		R\$	R\$	R\$
Assistente Social		R\$	R\$	R\$
TOTAL				
Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. De profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (AxB)	Valor Total 12 Meses (AxB x12)
Auxiliar Administrativo - Diurno - segunda a domingo		R\$	R\$	R\$
TOTAL				

CUSTOS INDIRETOS	Valor Total Mensal (A)	Valor Total 12 MESES (A x12)
Assessoria de Contabilidade	R\$	R\$
Serviço de Prestação de Contas	R\$	R\$
Serviço Financeiro	R\$	R\$
Serviço de Departamento de Pessoal	R\$	R\$
Manutenção de Equipamento e Mobiliários Preventiva e Corretiva	R\$	R\$
Outros (descrever)	R\$	R\$

TOTAL		
--------------	--	--

OBS: Descrever os custos indiretos.

DESCRIÇÃO	Valor Mensal	Valor Total 12 Meses
Equipe Médica		
Responsável Técnico Médico		
Equipe de Enfermagem		
Responsável técnico da Enfermagem		
Equipe de Fisioterapia		
Responsável Técnico de Multiprofissional		
Fonoaudiologia		
Terapeuta Ocupacional		
Psicologia		
Assistente Social		
Equipe Auxiliar - Administrativo		
Manutenção de Equipamentos e Mobiliários preventiva e Corretiva		
Custos Indiretos		
TOTAL		

Valor total mensal por extenso:

Valor total por extenso:

Local, data

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

À SECRETARIA DA SAÚDE

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

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

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

Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO CONVÊNIO

Pelo presente instrumento, _____ (nome da instituição) _____, CNPJ nº _____, com sede _____ (endereço) _____, através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 02/2025, cujo objeto é a CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO PARA GERENCIAMENTO DE INTEGRADO DA LINHA DE CUIDADOS CLÍNICOS, CIRÚRGICOS E CRÍTICOS NO HOSPITAL REGIONAL DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES, declara, sob as penas da lei, que:

Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto no Convênio, e estão de acordo com o programa de repasse e financeiro disponibilizado pela Secretaria da Saúde.

Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde e/ou Comissão Bipartite de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria da Saúde.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO V

MODELO DE FICHA CADASTRAL

	FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Cadastro de Profissional	Ficha nº 20
--	---	--------------------

1 - DADOS OPERACIONAIS 2 - IDENTIFICAÇÃO 2.1 - CNES 	INCLUSÃO ☐ ALTERAÇÃO ☐ EXCLUSÃO ☐ 2.2 - Nome Fantasia do Estabelecimento
---	---

3.4 - DADOS DO PROFISSIONAL	
3.4.1 - Dados de Identificação 3.4.1.1 - Nome do Profissional 3.4.1.2 - PIS/PASEP 3.4.1.3 - CPF 3.4.1.4 - Número CNE 3.4.1.5 - Sexo M F 3.4.1.6 - Data de Nascimento do Profissional 3.4.1.7 - Município de Nascimento 3.4.1.8 - Código IBGE do Município 3.4.1.9 - UF 3.4.1.10 - País 3.4.1.11 - Categoria/Tipos 3.4.1.12 - Nome da Categoria 3.4.1.13 - E-mail 3.4.1.14 - Fone 3.4.1.15 - E-mail 3.4.1.16 - Data de Exatidão 3.4.1.17 - Nº de Matrícula 3.4.1.18 - UF 3.4.1.19 - Origem Externa 3.4.1.20 - Data de Exatidão 3.4.1.21 - Nacionalidade 3.4.1.22 - País de origem (nacionalidade) 3.4.1.23 - Data de Exatidão 3.4.1.24 - Data de Matrícula 3.4.1.25 - Nº de Partidos 3.4.1.26 - Nº Título de Exatidão 3.4.1.27 - Zona 3.4.1.28 - Região 3.4.1.29 - CTPS Número 3.4.1.30 - Sexo 3.4.1.31 - UF 3.4.1.32 - Data de Exatidão 3.4.1.33 - Exatidão % 3.4.1.34 - Sit. Família Conjugal 3.4.1.35 - Frequente Exatidão Sim Não	CADASTRAMENTO ☐ SUS ☐ NÃO SUS
3.4.2 - Dados Residenciais 3.4.2.1 - Tipo Residência 3.4.2.2 - Logradouro 3.4.2.3 - Número 3.4.2.4 - Complemento 3.4.2.5 - Bairro/Distrito 3.4.2.6 - Município de Residência 3.4.2.7 - Código IBGE de Município 3.4.2.8 - UF 3.4.2.9 - CEP 3.4.2.10 - Telefone 	
3.4.3 - Dados Bancários 3.4.3.1 - Banco 3.4.3.2 - Agência 3.4.3.3 - Conta Corrente 	

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data		
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS	Data
Assinatura e Carimbo do Profissional	Data		

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

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

_____, ____ de _____ de ____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO VII

MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º XXXXXX

Processo nº: 024.00009280/2025-09

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

Pelo presente instrumento o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado

pelo Secretário da Saúde _____, _____, portador do RG. n.º _____, CPF n.º _____, devidamente autorizado pelo Decreto estadual nº 43.046, de 22 de abril de 1998, doravante denominado SECRETARIA e do outro lado _____, C.N.P.J. n.º _____, com endereço a _____, e com estatuto arquivado no _____ Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da _____, sob n.º _____, e-mail: _____, neste ato representado por _____ (nome/designação dentro do Estatuto), _____ (qualificação), portador do RG. n.º _____, CPF. n.º _____, doravante denominada CONVENIADA, com fundamento nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal; no artigo 220, parágrafo 4º da Constituição Estadual; nas Leis federais nº. 8.080/90, nº 8.142/90 e nºs 14.133/2021; no Decreto Estadual nº 66.173/21; e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, após o devido procedimento de Chamamento Público nº 01/2025 promovido pela Secretaria da Saúde, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjugação de esforços dos partícipes, por meio da transferência de recursos financeiros da SECRETARIA para a CONVENIADA destinados a cobrir as despesas com CUSTEIO do(s) **Gerenciamento Integrado da Linha de Cuidados de Pacientes Clínicos, Cirúrgicos e Críticos no âmbito do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões**, conforme Plano de Trabalho que integra o presente instrumento como Anexo.

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

São obrigações da SECRETARIA:

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

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

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

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

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

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

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

São obrigações da entidade CONVENIADA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XIII - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a SECRETARIA e

demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XXIII - apresentar certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC – comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da CONVENIADA, conforme artigo 157, XV das Instruções nº 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

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

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

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

XXVII- cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e

observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais;

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

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

- a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela SECRETARIA para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c) contrair obrigações em data posterior à vigência deste instrumento;
- d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada;
- e) efetuar pagamento a qualquer título à pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação para a execução do convênio;
- f) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;
- g) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da SECRETARIA ou da CONVENIADA;
- h) aplicar dos recursos repassados com despesas de: taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas, recursos humanos não envolvidos na consecução do objeto do convênio, consultorias e honorários advocatícios.
- i) subcontratar o objeto principal do convênio, utilizando o repasse de recursos como mero “convênio de passagem”, prática essa coibida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - que entende como irregular a subcontratação quase que integral do objeto do convênio.
- j) em observância à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 67.301/2022, oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie indevidos relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste ajuste, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados;
- k) contratar ou remunerar, a qualquer título, com os recursos repassados, servidor ou empregado público, inclusive ocupantes de cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta do Estado de São Paulo, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros no montante global estimado de R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX(), a ser repassado em parcelas mensais estimadas em R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX(), onerando a seguinte classificação

orçamentária, e de acordo com o item xxXXX_____ do Termo de Referência, que consta como Anexo deste instrumento.

UGE: 090167

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 33 50 43

Fonte de Financiamento – Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores Qualitativos e Quantitativos, especificados no item 11 e Adendo I ambos do Termo de Referência, e que segue como Anexo deste instrumento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO OITAVO – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no

mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

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

- a) no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;
- b) quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;
- c) o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;
- d) as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES Nº ____/2025;

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

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

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

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

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

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

- a) informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- b) emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final;

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

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

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

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA – SANÇÃO ADMINISTRATIVA

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda

denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de 120 (cento e vinte) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

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

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

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

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

PARÁGRAFO QUARTO - A CONVENIADA deve:

- imediatamente notificar a SECRETARIA ao receber requerimento de um titular de dados, na forma prevista no artigo 18 da Lei Federal nº 13.709/2018; e

quando for o caso, auxiliar a SECRETARIA na elaboração da resposta ao requerimento a que se refere o inciso I deste parágrafo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – SUBCONTRATAÇÃO

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO - Cabe à CONVENIADA zelar pela perfeita execução do objeto do convênio, bem como pela padronização, compatibilidade, gerenciamento centralizado e

qualidade dos serviços, supervisionando as atividades da subcontratada e respondendo direta e solidariamente perante a SECRETARIA pelo cumprimento das obrigações que forem objeto de subcontratação.

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

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

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

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

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

São Paulo, ____ de _____ de 20__.

Presidente da Instituição Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

ANEXO VIII

REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: _____

ENTIDADE CONVENIADA: _____

TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): _____

OBJETO: _____

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): _____

EXERCÍCIO (1): _____

ADVOGADO(S) Nº OAB/E-MAIL: (2) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1) Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

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

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, (<https://doe.tce.sp.gov.br>), em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

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

2) Damo-nos por NOTIFICADOS para:

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

- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber;
- c) Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709/1993, em que, se houver débito, determinando a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;
- d) A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme § 1º do art. 30 da Lei citada.

LOCAL e DATA:

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome:

Cargo:

CPF:

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome:

Cargo:

CPF:

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: _____

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura:

ANEXO IX

PLANO DE TRABALHO

I – INTRODUÇÃO

Breve Histórico da Instituição

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

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

Características da Instituição

Participação no SUS.

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

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

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

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

B) Responsáveis

Responsável pela Instituição		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade		UF
CEP	Telefone	

Responsável pela Instituição		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade		UF
CEP	Telefone	

III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE / RESPONSÁVEIS

Órgão Interveniente

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

Responsáveis

Responsável pela Instituição Interviente		
Não se aplica		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade		UF
CEP	Telefone	

IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

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

Identificação do Objeto

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

Exemplos:

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

Objetivo

Exemplo:

Questões	Respostas
O que se pretende alcançar?	
Como?	

Justificativa

Explicar a necessidade de execução.

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

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

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

Uma justificativa deve conter o seguinte contexto:

Exemplo:

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

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

Metas a serem atingidas

Descrever o resultado esperado com o Plano de Trabalho.

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

Exemplos de Metas Quantitativas:

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

Exemplos de Metas Qualitativas:

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

Etapas ou Fases de Execução

Descrever em que etapas serão utilizadas os recursos financeiros.

Exemplo:

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (Dias)	APLICAÇÃO
1	Contratar Prestação de serviços de uma equipe especializada	30 dias	0,00

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (Dias)	APLICAÇÃO
2	Adquirir material médico hospitalar (cotação de custos, aquisição e disponibilização conforme a demanda)	60 dias	0,00
Total			0,00

Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

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

Exemplo:

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

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

Desmembrar por natureza de despesa (custeio).

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

VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: Data da Assinatura do Convênio

- Duração: 12 meses

VI – DECLARAÇÃO

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

Data da Assinatura ____/____/20__

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

Assinatura do responsável pela Entidade

Elaboração do Plano de Trabalho

Assinatura do responsável

VII – ANALISADO E APROVADO TECNICAMENTE NESTA UNIDADE

Data de Assinatura ____/____

Assinatura do Diretor da Unidade

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura ____/____/20__

Ordenador de Despesa

IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura ____/____/20__

Secretário de Estado da Saúde

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

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XI

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XII

DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

MODELOS REFERENTES À VISITA TÉCNICA

ANEXO XIII - A

CERTIFICADO DE REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA (ELABORADO PELA UNIDADE)

ATESTO que o representante legal da proponente _____, interessado em participar do Chamamento Público nº 02/2025, Processo nº 024.00009280/2025-09, realizou nesta data visita técnica nas instalações do HOSPITAL REGIONAL DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES, recebendo assim todas as informações e subsídios necessários para a elaboração da

sua proposta.

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

(Local e data)

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

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

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

ANEXO XIII -B

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA (ELABORADO PELO ENTIDADE)

Eu, _____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, na condição de representante legal de _____ (nome Instituição), interessado em participar do Chamamento Público nº 02/2025, Processo nº 024.00009280/2025-09, DECLARO que a Instituição não realizou a visita técnica prevista no Edital e que, mesmo ciente da possibilidade de fazê-la e dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada.

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

Local e data

(Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE CERTIDÃO DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE - CRC

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

Local e data

(Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XV

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

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

Local e data

(Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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



Documento assinado eletronicamente por **Wangles De Vasconcellos Soler, DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III**, em 30/07/2025, às 14:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](#) , informando o código verificador **0076444242** e o código CRC **3F89C2F9**.
