

MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2021

A SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio do HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS torna público o presente **Edital de Chamamento Público**, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, interessada na celebração de Convênio visando o **GERENCIAMENTO MÉDICO DA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-UNACON DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS**, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis federais nºs 8.080/90, 8.142/90 e 8.666/1993; o Decreto estadual nº 59.215/2013 (alterado pelos Decretos estaduais nºs 60.868/2014, 60.908/2014, 61.981/2014, 62.032/2016, 63.264/2018, 64.065/2019 e 64.757/2020), e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e nos termos e condições estabelecidas no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia **01/04/2021**, no **Auditório do Hospital Regional de Assis**, localizado, à **Praça Dr Symphrônio Alves dos Santos, S/N, Centro, Assis-SP**, às **9h00**.

Visita técnica: Agendamento prévio através do telefone: **(18) 33026017**.

Período para realização: 22/03/2021 a 31/03/2021 no horário das **09:00h** às **15:00h**.

1. OBJETO:

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, para celebração de Convênio, visando o **GERENCIAMENTO MÉDICO DA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-UNACON DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS**, de acordo com Termo de Referência - **ANEXO I-A**, cláusulas e condições do presente edital.

2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

2.1. Em consonância com os princípios de publicidade e de isonomia, poderão participar deste Chamamento Público todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, interessadas no certame, que em seu Estatuto tenham previstos

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000

hra-diretorigeral@saude.sp.gov.br

objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

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

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

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

3. – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

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

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

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

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

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

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

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

4. DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:

4.1. Os interessados em participar deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida no **NÚCLEO DE PROTOCOLO, localizado na Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, S/N, Centro, Assis-SP, até meia hora antes do início da sessão pública**, em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme indicado abaixo:

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

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

PROCESSO: SES-PRC-2021/04795

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2021

(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

PROCESSO: SES-PRC-2021/04795

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2021

(Razão Social e endereço da entidade)

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000

hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II

5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:

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

5.1.2 – DO PLANO DE TRABALHO

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

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

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

5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

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

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

5.1.3.3. A comprovação a que se refere o item 5.1.3.2. poderá ser efetuada pelo somatório das quantidades realizadas em tantos convênios ou contratos quanto dispuser a Instituição;

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

5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA

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

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

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

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

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

5.1.4.6. A proposta financeira não poderá ultrapassar o valor total de **R\$1.529.699,52 (um milhão quinhentos e vinte e nove mil seiscentos e noventa e nove reais e cinquenta de dois centavos)** correspondentes ao valor total das despesas de custeio para 12 meses de execução do convênio.

5.2. – DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II

5.2.1. HABILITACAO JURIDICA:

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

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

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

5.2.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

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

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

5.2.4. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

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

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

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

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

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

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

a) Declaração que entregará, no momento da assinatura do convenio, declaração de conta corrente especifica para esta finalidade – **ANEXO VI**;

b) Declaração que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado;

c) Declaração de que apresentará, no momento da assinatura do convênio, cópia do Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE;

d) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo Hospital Regional de Assis;

d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por **e-mail (beatrizsdias.hra@gmail.com)** ou pelo **telefone (18) 33026017** e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à sessão pública, no período **09h00min às 15h00min**;

d.2) A visita técnica tem como objetivo verificar as condições locais para a execução do objeto, permitindo aos interessados verificar localmente as informações que julgarem necessárias para a elaboração da sua proposta, de acordo com o que o próprio interessado julgar conveniente, não cabendo à Administração nenhuma responsabilidade em função de insuficiência dos dados levantados por ocasião da visita técnica;

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

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

d.5) O interessado não poderá pleitear modificações nos preços, nos prazos ou nas condições do convênio, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou

de informações sobre o local em que serão executados os serviços objeto do chamamento;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

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

A) COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVENIO – TOTAL DE PONTOS: 10	
ITEM	PONTOS
Não apresenta compreensão com as necessidades do objeto.	0
Apresenta compreensão compatível com as necessidades do Anexo I-A deste Edital.	10

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

B) DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE COORDENAÇÃO DO PROJETO – TOTAL DE PONTOS: 40		
ITEM	SUBITEM	PONTOS
Coordenação geral – Comprovação de Experiência anterior	Qualificação e experiências comprovadas em Adm.Hospitalar por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiências comprovadas em Adm.Hospitalar entre 1 e 5 anos	5
	Qualificação e experiências comprovadas em Adm.Hospitalar por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica médica especializada	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal entre 1 5 anos	5
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica de enfermagem especializada	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal entre 1 5 anos	5
	Qualificação e experiências comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Certificação de titulação da equipe médico assistencial	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto em mais de 50% dos contratados/prestadores	10
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas	5

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

	especialidades objeto entre 25% e 50% dos contratados/prestadores	
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto abaixo de 25% dos contratados/prestadores	0

C) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE – TOTAL DE PONTOS: 20

ITEM	PONTOS
Comprovar experiência de 5 (cinco) ou mais anos em gestão de unidade de assistência em saúde, independente das características do serviço realizado e da unidade de saúde.	20
Comprovar experiência de 12 (doze) meses a menos de 5 (cinco) anos em gestão de unidades de assistência em saúde, independente das características do serviço realizado e da unidade de saúde.	10
Não comprovar nenhuma experiência em gestão de Unidades de assistência em saúde, ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses.	0

D) EXPERIÊNCIA DA ENTIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE GERENCIAMENTO MÉDICO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA - TOTAL DE PONTOS: 15

ITEM	PONTOS
Não comprovar experiência em prestação de serviços de GERENCIAMENTO MÉDICO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA , ou comprovar experiência de menos de 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	0
Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos em prestação de serviços de GERENCIAMENTO MÉDICO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	5
Comprovar experiência entre 2 (dois) a menos de 5 (cinco) anos prestação de serviços de GERENCIAMENTO MÉDICO DE ALTA	10

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	
Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais anos em prestação de serviços de GERENCIAMENTO MÉDICO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.	15
E) PROPOSTA DE PREÇO – TOTAL DE PONTOS: 15	
ITEM	PONTOS
Proposta de preço acima do valor referencial.	0
Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial.	05
Proposta de preço até 10% abaixo do valor referencial	10
Proposta de preço até 15% abaixo do valor referencial	15

7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

7.1 - DO CREDENCIAMENTO

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em **01/04/2021** às 09 horas, no Auditório do Hospital Regional de Assis, procedendo-se o Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da Entidade, mediante a apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

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

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

7.1.2. Caso o representante da Entidade não seja seu representante estatutário ou legal, o credenciamento será feito por intermédio de procuração, mediante

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

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

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

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

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

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

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

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

7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO

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

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

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

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

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

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

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

7.3. DA ABERTURA DO ENVELOPE II

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

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

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

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

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

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

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

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

7.4 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA SESSÃO PÚBLICA

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

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

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

8- DO RECURSO ADMINISTRATIVO

8.1. Após a declaração da Entidade vencedora, será facultada as demais Entidade participantes, nos termos da legislação vigente, a interposição de recurso administrativo, sem efeito suspensivo, em face de todas as decisões proferidas pela

Comissão de Seleção, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação da decisão no Diário Oficial do Estado.

8.2. A interposição de recurso será comunicada às demais Entidade, que poderão apresentar contrarrazões ao(s) recurso(s) interposto(s) no prazo comum de 03 (três) dias úteis contados da intimação do ato.

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

8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

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

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

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

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

09 – DA HOMOLOGAÇÃO

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

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

10 – DO COMITÊ GESTOR DO GASTO PÚBLICO

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

11 – DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO

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

11.1. DO SISTEMA ELETRÔNICO

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

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

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

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

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

11.2 – DA VIGÊNCIA

11.2.1. Comissão Especial de Julgamento selecionará a entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 5 (cinco) anos, nos termos do artigo 11, § 1º, item 3, letra “g” do Decreto estadual nº 59.215/2013.

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

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

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

11.3.– DOS REPASSES DOS RECURSOS

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

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

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

11.4 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

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

12 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

12.1 - A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo antes do julgamento por motivo de interesse público ou exigência legal, adiar ou revogar o

presente Chamamento Público, sem que isso implique direito à celebração do Convênio ou motivo para que as Entidades pleiteiem qualquer tipo de indenização.

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

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

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

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

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

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

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

13. Integram o presente edital os seguintes anexos:

- **ANEXO I-A** – Termo de Referência;
- **ANEXO I-B** – Planilha de Orçamento;
- **ANEXO II** – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

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

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

Assis, 19 de março de 2021.

Dra. Lenilda de Araújo Lins Ramos dos Santos
RG: 8.551.313-1
Subscritor de edital
Diretor Técnico de Saúde III
Hospital Regional de Assis

ANEXO I-A

TERMO DE REFERÊNCIA

GERENCIAMENTO DA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

O Hospital Regional de Assis visando excelência na prestação dos serviços públicos de saúde propõe a celebração de convênio para prestação de serviços médicos especializados na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia.

A celebração do convênio visa proporcionar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, ofertando assistência humanizada voltada para resultados que deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, observando as políticas públicas voltadas para a área da saúde.

O HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS, situado na cidade de Assis, responde por uma área de abrangência de 500 mil habitantes, sendo um hospital de referência para as especialidades: Neurocirurgia, Ginecologia e Obstetrícia (referência para partos complexos), Cirurgia Geral, Psiquiatria, Urologia, Ortopedia, Pediatria e Clínica Médica, UTI adulto, UTI Neonatal e Pediátrica e, Urgência/ Emergência - Risco Vermelho.

Em 31 de janeiro de 2019, através da Portaria GM/MS nº 156/2019 (ANEXO I), o Ministério da Saúde habilitou o Hospital Regional de Assis como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, em cumprimento à AÇÃO CIVIL PÚBLICA nº 0000625-04.2017.403.6116, e aprovado no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite, por meio da Deliberação CIB/SP nº 110, de 10 de dezembro de 2018, surgindo a necessidade de organizar para garantir o atendimento aos pacientes oncológicos pertencentes ao UNACON/HRA.

A assistência prestada aos pacientes oncológicos tem que ser readequados em conformidade à Portaria SAS/MS nº 1399/2019 (ANEXO II) de 17 de dezembro de 2019 que redefiniu os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

Em consonância às diretrizes da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer do Sistema Único de Saúde, e as deliberações dos Colegiado de Intergestores Regional - CIR, Comissão Intergestora Bipartite - CIB; a Unidade de Oncologia do Hospital Regional de Assis - UNACON - HRA, deverá oferecer os tratamentos especializados de alta complexidade para as pessoas com câncer, os

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

quais devem ser estruturados considerando-se os dados epidemiológicos, respeitando-se a conformação das redes regionalizadas de atenção à saúde; caracterizando-se como estrutura hospitalar que realiza o diagnóstico definitivo e o tratamento dos cânceres mais prevalentes da região de saúde de Assis e Ourinhos.

1 – OBJETIVO

O presente Termo de Referência tem por finalidade e objetivo estabelecer as diretrizes para o atendimento e gerenciamento na UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA do Hospital Regional de Assis, habilitado pela Portaria MS/GM nº 156 de 31 de janeiro de 2019, compreendendo o atendimento médico, nas especialidades de oncologia clínica e cirúrgica para toda a linha de cuidados, de forma humanizada e integral.

2 – DO PAPEL DO UNACON

2.1. O UNACON deve prestar atendimento de atenção especializada em oncologia, consultas e exames para acompanhamento, diagnóstico diferencial e definitivo de câncer e tratamento por cirurgia, oncologia clínica, reabilitação e cuidados paliativos relativamente aos cânceres mais prevalentes.

2.2. compor a Rede de Atenção à Saúde regional, através da Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer, estando articulado com todos os pontos de atenção, observando os princípios, as diretrizes e as competências descritas na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer;

2.3. atender a população definida no Plano de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer da RRAS 10 – DRS Marília e aprovada pela Comissão Intergestora Regional – CIR.

2.4. apoiar outros estabelecimentos de atenção à saúde, sempre que solicitado pelo gestor, no que se refere à prevenção e ao controle do câncer, participando quando necessário da educação permanente dos profissionais de saúde que atuam na Rede de Atenção à Saúde;

2.5. manter atualizados regularmente os sistemas de informação vigentes, especialmente o SISCAN e o RHC, conforme normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde e enviar as bases de dados e os relatórios com análises sobre a situação do controle do câncer em seus estabelecimentos à Secretaria de Assistência à Saúde (SAS/MS) e ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA/SAS/MS) do Ministério da Saúde;

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

2.6. submeter-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação, conforme as atribuições estabelecidas nas respectivas condições de gestão; e

2.7. determinar o diagnóstico definitivo e a extensão da neoplasia (estadiamento) e assegurar a continuidade do atendimento, de acordo com as rotinas e as condutas estabelecidas, seguindo os protocolos clínicos e observando as diretrizes terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

2.8. Estrutura do UNACON

O Hospital Regional de Assis conta com 117 leitos operacionais assim distribuídos: Clínica Médica, Ginecologia, Obstetrícia, Clínica Cirúrgica, Pronto Socorro Referenciado Adulto, Psiquiatria, Pediatria, Cuidados Intensivos Neonatologia, UTI Pediátrica, UTI Neo e UTI Adulto e ambulatório próprio e Alta Complexidade em Neurocirurgia e Oncologia.

A unidade de atendimento está estrutura em área física própria, com entrada exclusiva para assistência aos pacientes oncológicos, assim distribuída:

2.8.1. Área de consulta e Procedimentos quimioterápicos:

- 3 Consultórios
- Sala: de medicação, DML, expurgo, observação e procedimentos de enfermagem.
- 3 salas para quimioterapia
- Área de manipulação de antineoplásicos com capela de fluxo laminar

2.8.2. Área de Urgência/Emergência:

- Salas: leitos de observação.
- Sala de atendimento emergência clínica.

2.8.3. Área de recepção e administrativa

- Sala de Triagem
- Balcão de atendimento
- Sala de espera
- Sala de RHC e expediente administrativo

2.8.4. Área de dispensação de medicamentos

2.8.5. Copa, expurgo, banheiros, guarda de material,

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

9. **Atendimento estimado em Oncologia:**

TOTAL DE ATENDIMENTOS* – Pactuação RRAS – 10 DRS-9 Marília	
ESPECIALIDADE	ATENDIMENTOS /MÊS
Consultas	334
Procedimentos quimioterápicos	294
Cirurgias	36

*De acordo com Deliberação CIB/SP nº 110/2018, Ofício SES/CRS/GPA nº 009/2019 e Plano de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer da RRAS 10.

3. **CARACTERÍSTICAS DA DEMANDA**

3.1. Os pacientes oncológicos são oriundos das regiões de saúde de Assis e Ourinhos, e/ou encaminhados pela CROSS – Rede Hebe Camargo e serão atendidos de acordo com o Plano de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer da RRAS 10 – DRS IX Marília.

3.2. O Hospital é referência secundária e terciária para a população das regiões de saúde de Assis e Ourinhos, do DRS-9 Marília, para uma população feminina de 230.452 e masculina de 223.607 habitantes.

3.3. A assistência ao paciente oncológico abrange as especialidades de: urologia, coloproctologia, ginecologia, mastologia, de acordo com as prevalências da distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2020 por sexo, exceto pele não melanoma*, na região Sudeste do Brasil, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer em *Estimativa - 2020 - Incidência de Câncer no Brasil*.

Homens			Mulheres		
Localização primária	Casos	%	Localização primária	Casos	%
Próstata	27.890	25,9%	Mama feminina	36.470	32,5%
Cólon e Reto	12.480	11,6%	Cólon e Reto	11.780	10,5%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	7.900	7,3%	Glândula Tireoide	7.740	6,9%

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Estômago	6.100	5,7%	Traqueia, Brônquio e Pulmão	5.440	4,8%
Cavidade Oral	5.930	5,5%	Colo do útero	5.400	4,8%
Bexiga	4.600	4,3%	Corpo do útero	3.360	3,0%
Esôfago	4.150	3,8%	Estômago	3.290	2,9%
Linfoma não Hodgkin	3.560	3,3%	Ovário	3.150	2,8%
Laringe	3.150	2,9%	Linfoma não Hodgkin	2.840	2,5%
Pele Melanoma	2.530	2,3%	Pele Melanoma	2.300	2,0%

* Números arredondados para múltiplos de 10

3.4. Os usuários serão atendidos no UNACON para receber assistência especializada e integral oncológica, no diagnóstico, estadiamento, tratamento clínico e cirúrgico e cuidados paliativos. Serão referenciados pela Rede Hebe Camargo, de acordo com as prevalências pactuadas.

4. DIRETRIZES DO ATENDIMENTO

4.1. Atendimento Médico

4.1.1. O atendimento na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia deverá ser realizado com atendimentos médicos programados, regulados através da Rede Hebe Camargo, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização.

4.1.2. A CONVENIADA prestará assistência aos casos de clínica e cirurgia oncológicas, respeitando a Portaria SAS/GM nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019, que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

4.1.3. A CONVENIADA deverá manter equipe médica em quantidade suficiente para atendimento da demanda oncológica sob sua responsabilidade, conforme estimativas descritas no item 2.9, ressaltando o dimensionamento mínimo de clínicos e cirurgiões.

4.1.4. Os médicos da CONVENIADA serão responsáveis pelo tratamento dos pacientes oncológicos, devendo os mesmos julgar a necessidade de tratamento antineoplásicos, exames, encaminhamentos e procedimentos, conforme protocolo e pactuações definidos pela Unidade.

4.1.5. Nos casos de complexidade e prevalências diferentes das pactuadas, deve-se prover o referenciamento e remoção do paciente, propiciando a continuidade da assistência adequada em outro nível de atendimento referenciado.

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriatgeral@saude.sp.gov.br

4.1.6. A demanda encaminhada pela Regulação Estadual deverá ser atendida em todos os casos até o esgotamento dos recursos oferecidos pela CONVENENTE, e se for o caso, buscar recursos oferecidos pela Central de Regulação ou Unidade referenciada, buscando integração dos cuidados junto a rede básica de saúde.

4.1.7. Considerando a importância dos processos de articulação da rede de Serviços de Saúde, é essencial que após a avaliação e tratamento recebidos, no momento da alta deve ser realizada a orientação por guia de referência e contra-referência à Unidade Básica de Saúde para acompanhamento e preservação da linha de cuidados.

4.1.8. O atendimento a ser prestado pela CONVENIADA deve estar pautado em Protocolos Assistenciais, apresentados pela CONVENIADA e homologados pela CONVENENTE.

4.1.9. O oncologista clínico da CONVENIADA será responsável pelo atendimento integral ao paciente e deverá ter competências para:

- a. Estabelecer limites para o tratamento oncológico considerando prognóstico, e valorizando os aspectos psicossociais, culturais e religiosos de pacientes e familiares.
- b. Dominar tratamentos das neoplasias menos prevalentes e os princípios gerais de oncologia que permitem avaliar e estabelecer o melhor tratamento para tumores raros;
- c. Avaliar os conceitos de farmacoeconomia e farmacovigilância;
- d. Dominar os princípios de vacinação durante e após tratamento do câncer;
- e. Dominar os fundamentos da Bioética;
- f. Dominar a prevenção, diagnóstico e tratamento dos cânceres prevalentes na região de saúde pactuada;
- g. Dominar tratamento de câncer em pacientes com HIV e gestantes;
- h. Valorizar os aspectos psicossociais do câncer: Identificar necessidades psicossociais dos pacientes - depressão e ansiedade e estabelecer assistência multiprofissional;
- i. Colaborar com o desenvolvimento da equipe multiprofissional no que tange ao manejo de urgências oncológicas, detecção e tratamento de efeitos colaterais mais comuns;
- j. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, aplicando liderança para minimizar eventuais complicações, mantendo consciência de suas limitações;

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

- k. Demonstrar respeito, integridade e compromisso com os preceitos da ética médica;
- l. Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, valorizando os padrões de excelência;
- m. Valorizar a relação custo/benefício às boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares;
- n. Dominar os conceitos básicos de fisiopatologia do câncer, o processo de transformação de célula normal em tumoral. As etiologias do câncer: vírus, tabaco, obesidade e os mecanismos pelos quais estes agentes causam câncer.
- o. Avaliar os sinais e sintomas relacionados aos diversos tipos de câncer.
- p. Demonstrar cuidado e respeito na interação com os pacientes e familiares, considerando valores e crenças;
- q. Dominar os conceitos de prevenção primária, secundária e terciária; avaliar o impacto das mudanças de hábitos em prevenção primária e as limitações do rastreamento;
- r. Dominar os conceitos de incidência, prevalência, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo, fatores de risco; impacto da prevalência sobre sensibilidade e especificidade;
- s. Dominar os conceitos de eficácia e efetividade;
- t. Compreender os princípios de testes diagnósticos de patologia: histologia, imuno-histoquímica e as limitações de biópsia por congelamento;
- u. Dominar os conceitos de estadiamento clínico e estadiamento patológico;
- v. Dominar os conceitos de biomarcadores prognósticos e preditivos;
- w. Dominar as indicações dos testes radiológicos necessários ao diagnóstico e seguimento (tomografia, ressonância nuclear magnética, ultrassonografia, cintilografia óssea, PET-CT, radiografias e outros);
- x. Dominar conceitos de controle de dor, sedação paliativa, controle de sintomas e efeitos colaterais dos tratamentos;
- y. Dominar tratamento de urgências oncológicas e trombose em câncer;
- z. Avaliar e manejar as toxicidades específicas dos tratamentos, incluindo eventos adversos imuno-relacionados;
- aa. Dominar as pré-medicações necessárias ao tratamento oncológico como meio de prevenir efeitos adversos;
- bb. Apresentar casos clínicos e conduzir discussão de casos em equipe multiprofissional e inter-profissional;

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

- cc. Compreender a função e atuação dos Comitês de Ética em Pesquisa;
- dd. Assumir a responsabilidade sobre o cuidado clínico aos pacientes;
- ee. Avaliar as diferenças entre painéis germinativos e testes de mutações somáticas;
- ff. Avaliar interações medicamentosas.
- gg. Dominar as regras para dosagens de quimioterápicos;
- hh. Analisar as indicações de radioterapia para os tumores mais incidentes (câncer de mama, câncer de próstata, câncer colorretal, câncer de colo de útero, câncer de mama e câncer de estômago).
- ii. Distinguir a farmacologia de quimioterápicos, terapias-alvo e hormonioterápicos;
- jj. Coordenar o manejo de extravasamento de drogas antineoplásicas.
- kk. Valorizar a necessidade de interconsultas com outros especialistas quando se fizer necessário.
- ll. Elaborar prontuário médico legível para cada paciente, contendo os dados clínicos para a boa condução do caso, preenchido em cada avaliação em ordem cronológica, com data, hora, assinatura e número de registro no Conselho Regional de Medicina e mantê-lo atualizado;
- mm. Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal;
- nn. Elaborar e aplicar o termo de consentimento livre esclarecido de acordo com as normas vigentes.
- oo. Avaliar os princípios de cirurgia oncológica: cirurgias preservadoras de órgãos, cirurgias minimamente invasivas e suas indicações.
- pp. Demonstrar cuidado, respeito na interação com os pacientes e familiares, valores culturais, crenças e religião dos pacientes, oferecendo o melhor tratamento.
- qq. Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando a estrutura e a regulação.

4.1.11. O cirurgião oncológico da CONVENIADA será responsável pela assistência médica cirúrgica ao paciente e deverá ter competências para:

- a. Formular hipóteses para o diagnóstico e diagnósticos diferenciais das afecções oncológicas e indicar os exames complementares pertinentes e a terapêutica;
- b. Dominar anatomia cirúrgica, resposta endócrino-metabólica ao trauma e nutrição em cirurgia; conduzir o preparo do paciente no pré-operatório; avaliar a

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

- prevalência da desnutrição e das suas repercussões no tratamento do paciente de oncológico;
- c. Valorizar o Sistema Público de Saúde, suas propriedades e possibilidades, consciente dos mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes de acordo com as normas vigentes;
 - d. Dominar o estadiamento de tumores: conhecimento da classificação TNM e implicações prognósticas e terapêuticas; diferença entre estadiamento clínico e patológico; diferenças entre estadiamento patológico com ou sem tratamento neoadjuvante; "Stage migration" como consequência de testes mais sensíveis;
 - e. Demonstrar cuidado e respeito na interação com os pacientes e familiares, considerando valores e crenças;
 - f. Avaliar e praticar os conceitos fundamentais da ética médica;
 - g. Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, após explicação simples, em linguagem apropriada para o entendimento sobre os procedimentos a serem realizados, suas indicações e complicações;
 - h. Estabelecer relação respeitosa com demais médicos e equipe multiprofissional, além dos demais funcionários da Instituição;
 - i. Elaborar prontuário médico legível para cada paciente, contendo os dados clínicos para a condução do caso, preenchido em cada avaliação em ordem cronológica, com data, hora, assinatura e número de registro no Conselho Regional de Medicina e mantê-lo atualizado;
 - j. Realizar a prescrição do plano terapêutico, informado e aceito pelo paciente e/ou seu responsável legal;
 - k. Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico;
 - l. Identificar e tratar as principais complicações clínicas pós-operatórias;
 - m. Compreender as bases da imunologia e imunoterapia no câncer. Orientar as indicações de vacinas em pacientes oncológicos sob seus cuidados;
 - n. Compreender os princípios da oncologia clínica, da radioterapia, do diagnóstico, métodos laboratoriais e patologia Molecular;
 - o. Manejar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de medicina paliativa e de terminalidade da vida;

- p. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e sua liderança no sentido de minimizar eventuais complicações;
- q. Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente mantendo os padrões de excelência. Avaliar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares;
- r. Analisar as Síndromes de Predisposição Hereditária e orientação oncogenética;
- s. Manter constante seus processos de aprendizagem buscando melhorar sua expertise, procurando sempre prestar um atendimento de qualidade máxima;
- t. Dominar o diagnóstico, plano terapêutico e as técnicas cirúrgicas nos cânceres
- u. Aplicar seus conhecimentos e habilidades na prevenção da doença e na promoção da saúde;
- v. Manter atualizada a documentação inerente ao paciente e o preenchimento das APACs – Autorização para Procedimento de Alta Custo;
- w. Demonstrar cuidado, respeito na interação com os pacientes e familiares, valores culturais, crenças e religião dos pacientes, oferecendo o melhor tratamento.
- x. Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando a estrutura e a regulação.

4.1.12. O profissional da CONVENIADA será responsável pela continuidade de tratamento dos pacientes oncológicos, devendo a equipe médica da CONVENIADA julgar a necessidade de internação e solicitar vaga na própria Instituição.

4.1.13. As atribuições inerentes aos médicos serão desde a admissão do paciente no UNACON, na especialidade de Oncologia Clínica e Cirúrgica, até a alta do Setor ou transferência do paciente, seguindo os Protocolos da Unidade e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia do Ministério da Saúde.

5. **ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

1. A CONVENIADA será responsável pela execução dos serviços de atendimento médico oncológico, nas especialidades de Clínica e Cirúrgica, que contempla: consulta, observação, medicação, internação, solicitação de exames para esclarecimentos diagnósticos, reavaliação, procedimentos cirúrgicos e

quimioterápicos; seguimento ambulatorial, responsabilizando-se por toda a linha de cuidados.

2. A CONVENIADA deverá manter equipe de profissionais, com carga horária compatível para atender os diversos atendimentos. O dimensionamento de profissionais deverá estar compatível com as determinações dos respectivos Conselhos Profissionais Federais.

Profissionais	Carga horária semanal	Quantidade
Oncologista clínico		Suficiente para atender 100% demanda
Cirurgião oncológico		Suficiente para atender 100% demanda

6. CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

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

O cadastro profissional deverá conter: Curriculum Vitae do Profissional;

- a. Foto 3x4;
- b. Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe;
- c. Oncologistas clínicos: Residência Médica ou Título de Especialista em Oncologia clínica ou comprovação de experiência mínima de 02 anos.
- d. Cirurgiões oncológicos: Residência Médica ou Título de Especialista em Oncologia Cirúrgica, ou estágio de no mínimo 02 anos.
- e. Certificados de cursos de capacitação

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

registro de frequência dos profissionais estará disponível para consulta de qualquer cidadão.

7. DAS ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO COORDENADOR DA EQUIPE DA CONVENIADA

7.1. O Coordenador deverá dar assistência integral aos profissionais da CONVENIADA, mantendo integração contínua com a equipe de enfermagem, equipe multiprofissional e demais profissionais envolvidos no atendimento aos pacientes oncológicos do Hospital.

7.2. Fazer o gerenciamento da escala médica, através da indicação ou substituição dos médicos que darão assistência clínica e cirúrgica.

7.3. Fazer a implantação e o gerenciamento de protocolos: Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e outros protocolos de interesse que serão discutidos com a diretoria do Hospital.

7.4. Supervisão e acompanhamento do desempenho dos médicos, através dos índices já definidos no item 17.

7.5. Supervisionar e coordenar as atividades da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia; organizar as escalas de plantão, as escalas de férias e promover as substituições em sua área de responsabilidade;

7.6. coordenar a elaboração pela clínica das rotinas e dos protocolos de atendimento médico;

7.7. promover reuniões administrativas e assistenciais de forma regular e periódica com o objetivo de melhor organizar os trabalhos e estimular o conhecimento científico.

7.8. Pautar-se pelos princípios éticos de respeito, consideração e solidariedade, sempre buscando o interesse e bem estar do paciente;

7.9. Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como sua qualificação como especialista, exigindo a apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico sempre que solicitado pela CONVENENTE; aplicando-se essa mesma regra aos demais profissionais da área da saúde que atuem na área sob sua coordenação;

7.10. Assegurar que as condições de trabalho dos médicos sejam adequadas no que diz respeito aos serviços de manutenção predial;

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

7.11. O coordenador responsável por serviços assistenciais especializados deverá possuir título de especialista em oncologia, com o devido registro do título pelo CRM, e assunção da responsabilidade técnica perante ao mesmo conselho, assim como assegurar que as pessoas jurídicas que atuam na instituição estejam regularmente inscritas no CRM;

7.12. Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 2056/2013, no que for atinente à organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e trabalhando pela harmonia intra e interprofissional;

7.13. Zelar pelo respeito aos protocolos e diretrizes clínicas, baseados em evidências científicas;

8. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA

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

- a. Igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- b. Direito de informação às pessoas assistidas, sobre a sua saúde;
- c. Prestação de serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.
- d. Respeito aos direitos do paciente, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- e. Garantia de sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
- f. Atender o paciente referenciado pelo Sistema de Regulação Estadual-CROSS, através da Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido e não por origem de chegada, em consonância com os Protocolos e Diretrizes do Programa Nacional de Combate ao Câncer;

8.2. Constitui responsabilidade da CONVENIADA:

- a. O gerenciamento da escala através da indicação ou substituição dos profissionais que executarão o trabalho.
- b. A supervisão e acompanhamento do desempenho dos profissionais.

c. A implantação, padronização e supervisão de protocolos para o atendimento com base na boa prática baseada em evidências, definidos pela CONVENENTE.

d. Providenciar a substituição dos profissionais de forma que o atendimento não seja descontinuado;

e. Zelar pelos equipamentos de propriedade da CONVENENTE e responder por qualquer dano causado;

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

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

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

i. cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica nos termos na Resolução CFM – 1931/2009, e a Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM 1802/2006 e/ou outra que venha a substituí-la.

j. cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem, e/ou outra que venha substituí-la.

k. 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.

l. a responsabilidade ética profissional da CONVENIADA deverá seguir as orientações da Comissão de Ética Médica da CONVENENTE.

m. A CONVENIADA deverá designar um coordenador médico e um coordenador de enfermagem, que a representará nos assuntos relacionados à prestação do serviço objeto do convênio, inclusive nas reuniões e demais assuntos de interesse da equipe de trabalho da CONVENIADA.

n. Preencher os prontuários e Autorizações para Procedimento de Alto Complexidade em Oncologia – APACs, de acordo com o estabelecido no Manual de Bases Técnicas em Oncologia do SIA/SUS, <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//m-anual-oncologia-26a-edicao.pdf>

o. Entregar as documentações referentes ao atendimento aos pacientes, devidamente preenchidas, dentro do prazo estabelecido pelo Núcleo de Faturamento da CONVENENTE;

8.3. São, ainda, de responsabilidade da CONVENIADA:

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

b. Fornecer relatório mensal de atividades, com estatísticas de produção, produtividade, eventos adversos e faturamento.

9. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENENTE

9.1. São de responsabilidade da CONVENENTE:

a. Supervisão do atendimento dos pacientes, realizados pelos profissionais da CONVENIADA.

b. Supervisionar as internações hospitalares realizadas pelos profissionais da CONVENIADA, com relação à patologia e necessidade de internação.

c. Treinar a equipe para conhecer as rotinas do Estado na prestação e serviços, tais como: preenchimento dos impressos padronizados e necessários para execução dos serviços.

d. Orientar a equipe da CONVENIADA quanto aos protocolos implantados na Unidade.

e. Disponibilizar equipamentos em perfeitas condições de utilização.

f. Disponibilizar materiais de consumo e medicamentos padronizados necessários à prestação de serviços.

g. Disponibilizar ambulância UTI, se necessário.

h. Acompanhar e avaliar os serviços prestados.

i. Definir o padrão do uniforme a ser usado pelos profissionais da CONVENIADA.

j. Apresentar aos profissionais da CONVENIADA o sistema de gerenciamento assistencial da Unidade.

NOTA: Não é de responsabilidade da CONVENENTE o fornecimento de alimentação e uniforme aos funcionários da CONVENIADA.

10. Recursos Materiais

10.1. É de responsabilidade da CONVENENTE fornecer:

- a. Todo o material necessário à execução dos serviços, seguindo a padronização existente na Unidade.
- b. Disponibilizar equipamentos do hospital em perfeitas condições de utilização, de acordo com “Relação de Equipamentos e Instalações” constantes do Anexo I.
- c. Os serviços de limpeza hospitalar consistente na limpeza e conservação dos ambientes e desinfecção de superfícies fixas, de forma a promover a remoção de sujidades visíveis.
- d. Os serviços de vigilância patrimonial, com finalidade de garantir a proteção do patrimônio no local.
- e. Diagnóstico de imagem, análises clínicas e anatomia patológica.

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

11. HUMANIZAÇÃO

11.1. Considerando que a humanização é uma das políticas prioritárias do Ministério da Saúde, as práticas de atenção e gestão humanizada deverão presidir as relações entre usuário e os profissionais que o atendem objetivando o cumprimento das Diretrizes do HumanizaSUS e Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS

11.2. As práticas humanizadas devem contribuir à promoção do bem-estar físico-psíquico, ao aumento da autoestima e a todo o processo de socialização necessário à recuperação do paciente, cabendo aos profissionais reconhecer a real importância de cuidar e/ou humanizar no tratamento oncológico. É vital relacionar a humanização com a prática dos profissionais da equipe multidisciplinar em qualquer setor envolvido, visto que, durante o tratamento oncológico, permite-se criar uma relação mais próxima e global com o paciente, encontrando soluções para problemas que impactam negativamente na qualidade de vida.

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

11.4. A equipe multidisciplinar deve estar informada sobre os mais diversos aspectos da patologia e as possibilidades de cura e agravamento de quadro clínico,

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

de modo, a lidar com o sofrimento, a dor e a angústia do envolvido e de seus familiares; com respeito, tranquilidade, confiança que impactarão à adesão ao tratamento.

12. NORMAS E ROTINAS

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

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

13. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS

13.1. A equipe da CONVENIADA deverá proceder ao uso racional de antineoplásicos e insumos, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a SCIH, Farmácia Hospitalar, Almoxarifado e Laboratório Clínico do Hospital.

13.2. Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento 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 dos mesmos.

14. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

14.1. METAS QUALITATIVAS (INDICADORES)

METAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR	%
Incidência de reinternação de pacientes em menos	Os pacientes devem estar em condições clínicas para terem	- Número de paciente reinternados por mês em menos que 24	10%

que 24 horas	alta, a fim de que os mesmos não sejam reinternados e m 24 horas	horas/número total de pacientes internados no mesmo mês X 100	
Manter 100% dos prontuários evoluídos	Preencher todos os prontuários do paciente	Análise dos prontuários	5%
Reclamação na ouvidoria em número <= que 1%	Análise das reclamações efetuadas junto a ouvidoria do hospital	Total de reclamações na ouvidoria/Total de saídas X 100	5%
Infecção por Corrente Sanguínea (cateter) <= que 6,10%	Nº de casos de infecção em corrente sanguínea/	Análise dos relatórios de Infecção por Corrente Sanguínea (cateter)	5%
Incidência de extravazamento de droga antineoplásica e m indivíduo em tratamento ambulatorial/internado <= 1%	Percentual de extravazamento de droga antineoplásica	Número de casos de extravazamento de droga antineoplásica/somatória dos atendimentos de indivíduos que receberam droga antineoplásica endovenosa x 100	20%
Horas treinamento/funcionário >= 2 horas/mês	Documentar horas treinamento/mês dos profissionais vinculados à conveniada.	Análise dos documentos apresentados, certificados e lista de presença em treinamento.	10%
Incidência de flebite no ambulatório de quimioterapia	Percentual de flebite decorrente de procedimentos quimioterápicos	Número de pacientes com flebite/número de procedimentos quimioterápicos injetáveis X 100	5%
Preenchimento adequado de 100% da documentação: RHC, APAC, requisição de	Percentual da documentação relativa ao tratamento devidamente	Análise dos documentos apresentados	10%

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

exame, FAA, AIH e relatórios e prontuário dos usuários.	preenchida e no prazo correto		
100% dos pacientes com início do tratamento em prazo < que 60 dias	Planilha de acompanhamento dos pacientes encaminhados pela CROSS - Rede Hebe Camargo	Percentual de pacientes com início de tratamento < 60 dias/número total de pacientes encaminhados pela CROSS - Rede Hebe Camargo	10%
Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom		≥85%	10%
Total			100%

14.2. METAS QUANTITATIVAS

TOTAL DE ATENDIMENTOS		
ESPECIALIDADE	ATENDIMENTOS /MÊS	%
Consultas médicas	334	100%
Procedimentos quimioterápicos	294	100%
Cirurgias	36	100%

15. AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO DOS INDICADORES

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

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

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

16. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

16.1. Reunião com Equipe de Gestão e Acompanhamento

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

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

Cláusula de Confidencialidade: As informações sobre dados de desempenho e resultados não poderão ser divulgados a terceiros estando os infratores sujeitos às penalidades estabelecidas em leis.

17. AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

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

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

18. DOS PREÇOS

18.1. A CONVENIADA deverá apresentar seus preços, unitário e mensal, para o satisfatório cumprimento da demanda de atendimentos prevista no

item 2.9., compreendendo o acolhimento médico clínico e cirúrgico para a linha de cuidados oncológicos objetivada no item 1.

18.2. Na composição dos preços ofertados a CONVENIADA deverá contemplar o adequado dimensionamento da equipe que será alocada na execução das atividades, necessária e compatível com as diretrizes de atendimentos definidas no item 4 e seus subitens, de forma a dar cumprimento a todas as etapas de trabalho a serem desenvolvidas na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Regional de Assis.

19. DOS PAGAMENTOS

19.1. Para efeito de pagamento será considerado o número de atendimentos realizados pela CONVENIADA, decorrentes do acolhimento médico clínico e de enfermagem para a linha de cuidado em oncologia, assim definida: consultórios, sala de procedimentos quimioterápicos, sala de emergência, sala de medicação, observação e exames.

19.2. No tocante ao atendimento médico oncológico a CONVENIADA deverá considerar, para efeito de pagamento, o número estimado de 422 procedimentos quimioterápicos/mês e 56 intervenções cirúrgicas/mês, de acordo com as disposições previstas no item 4.14.4. e dimensionamento previsto no item 5.2.

20. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

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

a. 90% (noventa por cento) do valor total do convênio serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o número de atendimentos efetivamente realizados, decorrentes do acolhimento médico clínico e de enfermagem para a linha de cuidado de urgência/emergência; bem como o número de avaliações e intervenções cirúrgicas realizadas no atendimento de neurocirurgia.

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

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

21. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Os serviços serão prestados no Hospital Regional de Assis – Praça Dr Symphronio Alves dos Santos, S/N, Assis - SP.

Portaria de Habilitação do UNACON - HRA

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 06/02/2019 | Edição: 26 | Seção: 1 | Página: 56

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 156, DE 31 DE JANEIRO DE 2019

Habilita o Hospital Regional de Assis como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC do Estado de São Paulo.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição; e Considerando a Portaria nº 140/SAS/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 3.992/GM/MS, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Processo nº 0000625-04.2017.403.6116, em referência à Ação Civil Pública ajuizada pelo Município de Assis/SP na qual pleiteia o restabelecimento do Hospital Regional de Assis como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON;

Considerando a manifestação favorável da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e a aprovação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite, por meio da Deliberação CIB/SP nº 110, de 10 de dezembro de 2018; e

Considerando a avaliação da Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET/SAS/MS, resolve:

Art. 1º Fica habilitado o Hospital Regional de Assis, localizado no Município de Assis (SP), como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON, código de habilitação 17.06, conforme descrito a seguir:

UF	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CNPJ	HABILITAÇÃO
----	-----------	-----------------	------	------	-------------

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

SP	Assis	Hospital Regional de Assis	2083094	46374500012362	UNACON
----	-------	----------------------------	---------	----------------	--------

Art. 2º Fica estabelecido recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde no montante anual de R\$ 5.197.475,64 (cinco milhões, cento e noventa e sete mil e quatrocentos e setenta e cinco reais e sessenta e quatro centavos), a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC do Estado de São Paulo.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 2º, ao Fundo Estadual de Saúde de São Paulo, em parcelas mensais, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção à Saúde.

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 000.

Parágrafo único. O recurso relativo ao estabelecimento consignado ao programa de trabalho e que trata o caput tem como finalidade o custeio de quaisquer ações e serviços de média e alta complexidade para atenção à saúde da população, desde que garantida a manutenção da unidade.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir a 1ª (primeira) parcela de 2019.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.399-de-17-de-dezembro-de-2019-234338206>

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 19/12/2019 | Edição: 245 | Seção: 1 | Página: 173

Órgão: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

PORTARIA Nº 1.399, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019

Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando o disposto no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando o Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução nº 2.162/CFM, de 18 de maio de 2017, que homologa a Portaria CME nº 1/2017, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades;

Considerando a Resolução nº 23/CIT, de 17 de agosto de 2017, que estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS; a Resolução nº 37/CIT, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde; e a Resolução nº 41/CIT, de 31 de outubro de 2018, que estabelece diretrizes para os cuidados paliativos no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 346/SAS/MS, de 23 de junho de 2008, que regulamenta a radioterapia e a quimioterapia e atualiza os procedimentos quimioterápicos e radioterápicos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.947/GM/MS, de 21 de dezembro de 2012, que atualiza, por exclusão, inclusão e alteração, procedimentos cirúrgicos oncológicos da

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000

hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS, e suas subsequentes;

Considerando a Portaria nº 263/SAS/MS, de 22 de fevereiro de 2019, que reformula os procedimentos radioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS;

Considerando a necessidade de se atualizar os parâmetros assistenciais para a organização da rede de atenção e levando em conta os modelos internacionais e nacionais para o diagnóstico e o tratamento do câncer; e

Considerando a importância da integração dos serviços especializados para a assistência de alta complexidade em oncologia no SUS, bem como os critérios técnicos necessários para o seu bom desempenho e melhoria dos resultados terapêuticos, resolve:

Art. 1º Ficam redefinidos os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no SUS.

Parágrafo único. Os critérios e parâmetros de que trata esta Portaria são referenciais, devendo ser observadas as necessidades regionais e o Planejamento Regional Integrado (PRI), de forma a viabilizar a organização e o desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde.

Art. 2º Fica excluído, na Tabela de Habilitações do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), o código 17.21 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar.

Parágrafo único. A partir da vigência desta Portaria, os hospitais já habilitados sob o código 17.21 Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar ficarão automaticamente habilitados sob o código 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica.

Art. 3º Ficam mantidos, na Tabela de Habilitações do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), os seguintes códigos:

17.04 Serviço Isolado de Radioterapia; 17.06 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON); 17.07 UNACON com Serviço de Radioterapia; 17.08 UNACON com Serviço de Hematologia; 17.09 UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica; 17.10 UNACON Exclusiva de Hematologia; 17.11 UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica; 17.12 Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON); 17.13 CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica; 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica; 17.15 Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar; e 17.16 Serviço de Oncologia Clínica de

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Complexo Hospitalar. § 1º Um hospital habilitado como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica poderá formar complexo hospitalar com outro hospital, habilitado como UNACON ou CACON. § 2º Mantêm-se os códigos 17.04 Serviço Isolado de Radioterapia e 17.16 Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar apenas para as habilitações já existentes, não sendo permitida a autorização nem a habilitação de novos serviços isolados de Radioterapia (código 17.04) nem de novos serviços de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar (código 17.16). § 3º Os serviços isolados de radioterapia atualmente existentes poderão ser mantidos até a sua regularização, mediante a formação de Complexo Hospitalar ou a sua exclusão do SUS. Art. 4º Os hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia poderão estender o seu Serviço de Oncologia Clínica para outro município, desde que respeitados os limites estaduais e observados os seguintes princípios: I – a necessidade de descentralização de atendimento em oncologia clínica e sua localização deverão estar em concordância com o Planejamento Regional Integrado (PRI) e o plano de atenção para o diagnóstico e tratamento do câncer pactuados nas instâncias colegiadas – CIB e CIR; II - a organização e o funcionamento são de responsabilidade administrativa e técnica do respectivo hospital habilitado na alta complexidade em oncologia e, portanto, não se configura em nova habilitação; III – a extensão do Serviço de Oncologia Clínica não é porta de entrada de novos pacientes e deverá ser responsável pelo atendimento descentralizado de pacientes cadastrados no respectivo hospital habilitado na alta complexidade em oncologia, observando os protocolos clínicos e diretrizes diagnósticas e terapêuticas adotadas por esse hospital; IV - a legislação sanitária vigente deverá ser observada e seguir todos os requisitos para sua estruturação e funcionamento, inclusive quanto à central de quimioterapia, que atenda aos requisitos da RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la; e V – deverá ser assegurada assistência, ambulatorial e hospitalar, para atendimento às intercorrências clínicas e às emergências oncológicas. Art. 5º Os serviços especializados prestados pela extensão do Serviço de Oncologia Clínica serão registrados e faturados pelo respectivo hospital habilitado na alta complexidade em oncologia. Art. Ficam mantidas com as habilitações na Alta Complexidade em Oncologia os estabelecimentos de saúde relacionados no Anexo I, habilitados até 30 de novembro de 2019. Parágrafo único. A solicitação para alteração de habilitação, desabilitação e habilitação de novos estabelecimentos de saúde devem seguir todos os requisitos estabelecidos nesta Portaria. **CAPÍTULO I –**

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

PLANEJAMENTO PARA O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DO CÂNCER NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE Art. 7º Os gestores públicos da saúde devem verificar e, se for o caso, redefinir, em instância colegiada – CIB e CIR, o Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer, estabelecendo, minimamente, para cada estabelecimento de saúde habilitado ou a habilitar na alta complexidade em oncologia: I – o território de cobertura assistencial e a população correspondente; II – os serviços e ações de saúde gerais e especializados, diagnósticos e terapêuticos, que cada hospital deve prestar ao SUS; III – o acesso regional (macrorregião de saúde) sob regulação a serviços oncológicos, conforme os fluxos de “referência e contra-referência” estabelecidos; IV – a produção mínima estabelecida no Capítulo II desta Portaria e exigida para procedimentos oncológicos – cirúrgicos, radioterápicos e quimioterápicos -, consoante a habilitação do hospital na alta complexidade em oncologia; e V – a forma como se dará o acesso ao atendimento especializado em Cirurgia, Radioterapia, Oncologia Clínica, Hematologia e Oncologia Pediátrica, conforme a habilitação na alta complexidade em oncologia do hospital. § 1º A indicação e a realização de transplantes se darão em conformidade com as normas vigentes do Sistema Nacional de Transplantes. § 2º Os serviços e ações previstos no Plano de Atenção para o diagnóstico e o tratamento do câncer devem estar contemplados no planejamento pactuado integrado e aprovados nas instâncias colegiadas de gestão do SUS, de forma a assegurar a resolubilidade do atendimento em oncologia. § 3º O Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer, cujo instrutivo básico está descrito no Anexo II a esta Portaria, deve ser disponibilizado na página eletrônica da Secretaria Estadual de Saúde e atualizado a cada atualização do Plano Estadual de Saúde, ou após modificação significativa, para conhecimento, manifestação e apoio cabíveis às ações a serem desenvolvidas nas regiões de saúde. § 4º A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde deve manter em sua página eletrônica a relação atualizada de todos os estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS, distribuídos pelas respectivas unidades federativas e tipos de habilitação. CAPÍTULO II – PARÂMETROS REFERENCIAIS PARA O PLANEJAMENTO REGIONAL Art. 8º No âmbito do SUS, a oferta regional (macrorregião de saúde) para o diagnóstico e o tratamento do câncer pressupõe a existência de serviços diagnósticos ambulatoriais e hospitalares e de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, integrados à rede local e macrorregional de atenção à saúde. § 1º A habilitação na alta complexidade em oncologia de um hospital geral, de especialidades ou de clínicas não o torna um

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

hospital especializado em oncologia nem o exime da prestação ao SUS dos diversos serviços diagnósticos (consultas especializadas e exames) e terapêuticos (clínicos e cirúrgicos) não oncológicos. § 2º exames para o diagnóstico diferencial e definitivo, estadiamento e acompanhamento dos pacientes neles respectivamente cadastrados. § 3º Além da oferta dos exames que trata o § anterior, deverá ofertar, por demanda e sob regulação do respectivo gestor, no mínimo os exames a seguir relacionados: I - 3.000 consultas especializadas/ano; II - 1.200 exames de ultrassonografia/ano; III - 600 endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano; e IV - 1.200 exames de anatomia patológica/ano. § 4º O número de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia deve ser calculado para, no mínimo, cada 1.000 casos novos anuais de câncer estimados, excetuando-se o câncer não melanótico de pele, para efeito de necessidade de estruturas e serviços de Cirurgia, Radioterapia com seu número de equipamentos de megavoltagem, Oncologia Clínica, Hematologia e Oncologia Pediátrica. § 5º Para evitar a superoferta de serviços hospitalares, dá-se a exclusão dos casos de câncer não melanótico de pele para a estimativa da necessidade dos estabelecimentos de saúde habilitados para a assistência na alta complexidade em oncologia, cuja taxa de incidência é alta e cujos diagnóstico e tratamento são essencialmente ambulatoriais. § 6º Para efeito de planejamento de necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, o número de hospitais exclusivos de hematologia e de oncologia pediátrica não impactam no número necessário de hospitais habilitados. § 7º O número de casos novos anuais de câncer por estado, calculado a partir das taxas brutas de incidência de câncer específicas por 100.000 homens e por 100.000 mulheres, estimadas a cada dois anos pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), do Ministério da Saúde, é disponibilizado em www.inca.gov.br, devendo-se considerar a estimativa anual mais recente de incidência de câncer publicada, não se olvidando de excluir o câncer não melanótico de pele para cálculo da necessidade de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia. § 8º Nos estados em que número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, for inferior a 1.000, deve ser avaliada a possibilidade de habilitação de um hospital na alta complexidade em oncologia, levando-se em conta características técnicas, de acesso e de possibilidade de cobertura macrorregional. § 9º Os estados que tiverem hospital com atendimento correspondente a mais de 1.000 casos novos anuais, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele, deve ser computado como múltiplo em

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

tantas vezes o seja do estimado por 1.000, reduzindo-se correspondentemente o número máximo de hospitais necessários e dos respectivos serviços oncológicos especializados. § 10 Nos estados em que a cobertura da Saúde Suplementar superar os 20%, considerar como necessário para o SUS 80% do número de hospitais necessários para o número estimado de casos novos anuais de câncer, excetuando-se os de câncer não melanótico de pele. § 11 Novas solicitações de habilitação em oncologia devem priorizar a oferta em regiões caracterizadas como vazios assistenciais e considerar o estabelecido nos parágrafos do Art. 7º desta Portaria. Art. 9º Os Hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia há pelo menos um ano devem realizar, no mínimo, anualmente, conforme o tipo de habilitação: I – em cirurgia, 650 procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer; II – em oncologia clínica, 5.300 procedimentos de quimioterapia principais, para atendimento de 700 casos de câncer; III – em radioterapia, 600 procedimentos de radioterapia principais, para atendimento de 600 casos por equipamento de megavoltagem; IV - em hematologia, 450 procedimentos de quimioterapia curativa, necessários para atendimento de 50 casos de hemopatias malignas agudas, em qualquer faixa etária; se a habilitação for de exclusiva em hematologia, 900 procedimentos de quimioterapia de hemopatias malignas agudas e crônicas para 100 casos anuais em qualquer faixa etária, mantendo-se o mínimo de 50 casos de hemopatias agudas; e V – em oncologia pediátrica, 270 procedimentos de quimioterapia, para atendimento de 30 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas; se a habilitação for de exclusiva em oncologia pediátrica, 720 procedimentos para 80 casos, incluindo-se os de hemopatias malignas agudas. § 1º Para a cobertura assistencial e a produção em radioterapia, considerar-se-á a capacidade instalada do serviço: o número de procedimentos acima relacionado corresponde ao funcionamento de um (1) equipamento de radioterapia externa de megavoltagem (unidade de cobaltoterapia ou acelerador linear). § 2º O atendimento em hematologia e em oncologia pediátrica deve ser feito, obrigatoriamente, em hospital habilitado na alta complexidade em oncologia de cobertura estadual ou macrorregional e, quando feito em hospital habilitado como UNACON exclusiva nessas especialidades e sem serviço de radioterapia, deve-se dar o encaminhamento regulado para complementariedade do tratamento em estabelecimento habilitado em oncologia com serviço de radioterapia. Art. 10 A partir da publicação desta Portaria, a habilitação de um hospital como 17.14

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Hospital Geral com Cirurgia Oncológica, de forma exclusiva ou, quando em um mesmo município, formando complexo com outro hospital habilitado como UNACON ou CACON, será admitida apenas quando houver necessidade de assistência cirúrgica especializada em região não atendida pela capacidade ofertada pelos hospitais habilitados como UNACON ou CACON, observando-se os seguintes critérios: I – Atendimento em cirurgia de câncer de, pelo menos, menos 80 casos anuais e, quando indicado, encaminhamento regulado para complementariedade do tratamento, seja com iodoterapia, seja com radioterapia ou quimioterapia em hospital habilitado como UNACON ou CACON. II – Produção mínima de 80 procedimentos cirúrgicos de câncer principais, especificamente de procedimentos ginecológicos, mastológicos, urológicos e do aparelho digestivo alto e baixo. Quando houver hospital habilitado como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica cuja produção for inferior à mínima parametrizada, deve ser verificado o total da produção de todos os hospitais habilitados em oncologia no estado, para que se avalie a permanência, ou não, daquele hospital, a critério do respectivo gestor e pactuada na CIB ou CIR, inclusive quanto ao remanejamento de recursos financeiros. III - Atendimento dos respectivos critérios para habilitação estabelecidos e no Anexo III a esta Portaria. § 1º Na situação estabelecida no caput, os dois hospitais devem assinar compromisso, devidamente ratificado pelos respectivos gestores do SUS, de adoção das condutas cirúrgicas do hospital habilitado como UNACON ou CACON, que se responsabiliza pelo treinamento e educação continuada dos profissionais da saúde, no mínimo médicos e enfermeiros, do outro hospital. § 2º Quando indicado, o encaminhamento para complementariedade do tratamento deve ser regulado pelo respectivo gestor do SUS, conforme as pactuações estaduais ou macrorregionais estabelecidas e preferentemente no hospital com o qual foi firmado o compromisso previsto no § 1º, acima. § 3º A habilitação de um hospital como 17.14 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica não o torna um hospital especializado em oncologia nem o exime da prestação ao SUS dos diversos serviços diagnósticos (consultas especializadas e exames) e terapêuticos (clínicos e cirúrgicos) não oncológicos.

CAPÍTULO III – CARACTERIZAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E SERVIÇOS ONCOLÓGICOS ESPECIALIZADOS

Art. 11 As habilitações mantidas no art. 3º desta Portaria exigem que, minimamente, os estabelecimentos de saúde disponham de serviços gerais, constantes do Anexo III a esta Portaria, e especializados conforme a seguir, podendo, a depender dos serviços adicionais que

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

comporta, haver mais de um código para o hospital habilitado como UNACON (com serviço de radioterapia, de hematologia ou de oncologia pediátrica), como CACON (com serviço de oncologia pediátrica) ou como UNACON exclusiva de Hematologia (com serviço de radioterapia) ou UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica (com serviço de radioterapia): I – UNACON: hospital com serviço de cirurgia (cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, coloproctologia, ginecologia, mastologia e urologia), oncologia clínica e cuidados paliativos, com Central de Quimioterapia e com ou sem Serviço de Radioterapia, Serviço de Hematologia ou Serviço de Oncologia Pediátrica; b) UNACON Exclusiva de Hematologia – hospital com serviços para diagnóstico e tratamento clínico de hemopatias malignas agudas e crônicas de crianças, adolescentes, adultos e idosos, e cuidados paliativos, com Central de Quimioterapia e com ou sem Serviço de Radioterapia; c) UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica – hospital com serviços para diagnóstico e tratamentos cirúrgico e clínico pediátricos de tumores sólidos e hemopatias malignas agudas e crônicas de crianças e adolescentes, e cuidados paliativos, com Central de Quimioterapia e com ou sem Serviço de Radioterapia; d) CACON: hospital com serviço de cirurgia (cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, coloproctologia, ginecologia, mastologia, urologia, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia de pele e cirurgia plástica, cirurgia torácica e cirurgia de ossos e partes moles), oncologia clínica, hematologia, radioterapia (incluindo braquiterapia) e cuidados paliativos, com Central de Quimioterapia e com ou sem Serviço de Oncologia Pediátrica; e) Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar – serviço de radioterapia; f) Hospital Geral com Cirurgia Oncológica – hospital com serviço de cirurgia (cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, coloproctologia, ginecologia, mastologia e urologia). § 1º Um Serviço Isolado de Radioterapia deve cumprir os mesmos critérios para os serviços de radioterapia estabelecidos no Anexo III a esta Portaria, competindo aos gestores do SUS, em suas pactuações em CIB e em CIR, estabelecer quais serviços devem prestar o atendimento em braquiterapia e definir ao menos 01 (um) um serviço referencial para esta modalidade radioterápica, estadual ou de pactuação interfederativa. § 2º Compete aos gestores do SUS, em suas pactuações em CIB e em CIR, estabelecer quais hospitais devem prestar o atendimento em Neurocirurgia e Oftalmologia, assim como em Iodoterapia, definindo ao menos 01 (um) um serviço referencial nestas especialidades, estadual ou de pactuação interfederativa. § 3º As especialidades cirúrgicas podem ser expandidas para além do mínimo estabelecido respectivamente para cada tipo de

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

habilitação acima caracterizada. § 4º Pacientes com câncer de cabeça e pescoço devem ser atendidos preferentemente em hospitais habilitados em oncologia como UNACON com Serviço de Radioterapia ou CACON (com ou sem Serviço de Oncologia Pediátrica). Art. 12 Os estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia podem ofertar serviços especializados indicados para o diagnóstico diferencial e definitivo e ao tratamento do câncer, por meio de: I – serviços próprios, necessariamente disponibilizados na própria instituição, mesmo que em diferentes endereços; e II – serviços terceirizados, disponibilizados na própria instituição ou em estabelecimento de saúde da mesma região de saúde devidamente contratados pelo hospital. § 1º A relação dos serviços próprios e dos que podem ser terceirizados, indispensáveis para a habilitação na alta complexidade em oncologia, está descrita no Anexo III a esta Portaria. § 2º O gestor estadual do SUS deve certificar, por ocasião da solicitação de habilitação, a viabilidade da oferta de serviços pelo hospital a ser habilitado na alta complexidade em oncologia e, a qualquer tempo após a habilitação, por solicitação do Ministério da Saúde, a continuidade do atendimento especializado dentro dos parâmetros referenciais mínimos estabelecidos. § 3º O gestor local do SUS deve agir de forma proativa e preventiva na regulação e acompanhamento da oferta de serviços especializados pelo hospital habilitado na alta complexidade em oncologia, visto que, quando o diagnóstico definitivo de câncer e o tratamento são realizados em um mesmo hospital, os resultados terapêuticos são, comprovadamente, mais efetivos. Art. 13 Os hospitais habilitados como UNACON ou CACON, inclusive em suas diversas subcategorias, devem oferecer de modo regular atividades de formação profissional, compreendendo minimamente: I – Cursos de pós-graduação reconhecidos e autorizados pelo Ministério da Educação (MEC), incluindo pelo menos dois dos seguintes: Residência Médica em Cirurgia Oncológica, Residência Médica em Oncologia Clínica, Residência Médica em Radioterapia, Residência Multiprofissional em Oncologia, Residência Médica em Cuidados Paliativos, Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos, Especialização em Medicina Paliativa e Cuidados Paliativos e Residência ou Especialização em Física Médica; e II – Estágio supervisionado para alunos em ao menos um dos seguintes: cursos superiores na área da saúde, bacharelado em física e formação pós-técnica de Radiologia em Radioterapia. Parágrafo único. Outras atividades de formação e especialização profissionais podem ser igualmente procedidas nos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, desde que reconhecidos e autorizados pelo MEC, assim

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

como de participação em atividades de pesquisa epidemiológica, clínica ou translacional. CAPÍTULO IV – DOS SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA Art. 14 A assistência na alta complexidade em oncologia compreende os seguintes serviços: I – cirurgia (cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, coloproctologia, ginecologia, mastologia, urologia, cabeça e pescoço, pele e cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia de ossos e partes moles, neurocirurgia e oftalmologia); II – radioterapia; III – oncologia clínica; IV – hematologia; e V – oncologia pediátrica. Art. 15 O serviço de cirurgia deve observar os seguintes critérios: a) ter como responsável técnico pela Cirurgia Oncológica médico com especialidade em Cirurgia Oncológica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital; b) dispor de pelo menos mais um médico com especialidade em Cirurgia Oncológica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital. c) integrar um hospital com recursos físicos e humanos necessários para realizar procedimentos cirúrgicos preventivos, diagnósticos, de estadiamento, curativos, suportivos, restauradores e paliativos, de acordo com o tipo de habilitação do hospital na alta complexidade em oncologia; d) ter rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos, assinada pelo responsável técnico do serviço, contemplando, no mínimo, os seguintes itens: i. planejamento terapêutico cirúrgico; ii. ficha própria para descrição do ato anestésico; e iii. ficha própria para descrição de ato operatório. § 1º Em caso de hospital especializado em oncologia, o responsável técnico pelo serviço de cirurgia deve ser médico com especialidade em Cirurgia Oncológica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), integrante do corpo clínico do estabelecimento, podendo ser responsável somente por um serviço de cirurgia, mesmo que integre equipe de diferentes hospitais. § 2º Em caso de hospital especializado em oncologia, se há cirurgias oncológicas em número suficiente, esses profissionais possuem competência para operar nas especialidades exigidas por esta Portaria, porém não dispensando especialistas em cirurgia pediátrica, neurocirurgia e oftalmologia na exigência para as respectivas habilitações (UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica, UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica e CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica, para a primeira, e CACON e CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica, para as duas últimas). § 3º No caso de hospitais não especializados em oncologia, que são a maioria, o entendimento do § 2º, acima, não pode aplicar-se, qualquer que seja a habilitação, pois são hospitais

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

que atuam não somente na área de cirurgia oncológica, mas nas diversas especialidades cirúrgicas, não se podendo especificamente estabelecer critério restritivo nem reduzir o acesso da população a elas. Art. 16 O serviço de radioterapia deve observar os seguintes critérios: a) ter como responsável técnico médico com especialidade em Radioterapia, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), integrante do corpo clínico do estabelecimento, podendo ser responsável somente por um serviço de radioterapia, mesmo que integre equipe de diferentes estabelecimentos; b) integrar ou formar complexo com hospital que tenha recursos físicos e humanos necessários para o diagnóstico diferencial e definitivo de câncer e seu tratamento cirúrgico e clínico já habilitado na alta complexidade em oncologia ou a habilitar conjuntamente como UNACON com Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar; c) possuir minimamente estrutura física e recursos humanos para teleterapia, adequada à Norma 6.10 - Resolução 176/14, alterada pela Resolução CNEN 214/17, da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e à RDC/ANVISA 20, de 2 de fevereiro de 2006, ou outras que venham alterá-las ou substituí-las; d) ter autorização para funcionamento emitida pela CNEN e alvará sanitário expedido pelo órgão competente Estadual, Municipal ou do Distrito Federal nos termos da RDC/ANVISA 20, de 2 de fevereiro de 2006, vigentes; e) possuir rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos, assinada pelo responsável técnico do serviço contemplando, no mínimo, os seguintes itens: i. protocolo para planejamento e irradiação de tumores de doentes em qualquer faixa etária; ii. protocolo para evitar erros de planejamento e de dose na radioterapia; iii. protocolo para atendimento de intercorrências clínicas e seguimento de pacientes em radioterapia; f) manter em arquivo próprio, físico ou digital, disponível a qualquer tempo para verificação pelos gestores do SUS, cópia das fichas de planejamento e registros de tratamento referentes a cada paciente irradiado no serviço. Art. 17 O serviço de oncologia clínica deve observar os seguintes critérios: a) ter como responsável técnico médico com especialidade em Oncologia Clínica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), integrante do corpo clínico do estabelecimento, podendo ser responsável somente por um serviço de oncologia clínica, mesmo que integre equipe de diferentes hospitais; b) supervisionar a central de quimioterapia do hospital que atenda aos requisitos da RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la, com salas de aplicação de quimioterapia

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

distintas para criança ou adolescente e adultos, quando o hospital atender doentes de todas as faixas etárias; e c) possuir rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (anos) anos, assinada pelo responsável técnico do serviço contemplando, no mínimo, os seguintes itens: i. protocolo para diagnóstico e estadiamento de tumores malignos; ii. protocolo para tratamento oncológico clínico; e iii. protocolo para atendimento de intercorrências clínicas de pacientes oncológicos. Art. 18 O serviço de hematologia deve observar os seguintes critérios: a) ter como responsável técnico médico com especialidade em Hematologia e Hemoterapia comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), integrante do corpo clínico do hospital, podendo ser responsável somente por um serviço de hematologia, mesmo que integre equipe de diferentes hospitais; b) quando atender crianças e adolescentes, contar na equipe com pediatra ou hematologista pediátrico com especialidade em Hematologia e Hemoterapia comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), integrante do corpo clínico do hospital; c) integrar um hospital com recursos físicos e humanos necessários para realizar o diagnóstico diferencial e definitivo de hemopatias malignas e o tratamento e acompanhamento dos doentes; d) possuir sala para microscopia ótica; e) supervisionar a central de quimioterapia do hospital que atenda aos requisitos da RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la, com salas de aplicação de quimioterapia distintas para criança ou adolescente e adultos, quando o hospital atender doentes de todas as faixas etárias; e f) possuir rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos, assinada pelo responsável técnico do serviço contemplando, no mínimo, os seguintes itens: i. protocolo clínico para diagnóstico e classificação de hemopatias malignas; ii. protocolo para tratamento hematológico; e iii. protocolo para atendimento de intercorrências clínicas de pacientes com hemopatias malignas. Art. 19 O serviço de oncologia pediátrica deve observar os seguintes critérios: a) ter como responsável técnico médico com especialidade em pediatria na área de atuação em Oncologia Pediátrica comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), integrante do corpo clínico do hospital, podendo ser responsável somente por um serviço de oncologia pediátrica, mesmo que integre equipe de diferentes hospitais; b) integrar um hospital com recursos físicos e humanos necessários para realizar o diagnóstico diferencial e definitivo de cânceres na infância e adolescência e o tratamento e acompanhamento dos doentes; c) supervisionar a central de quimioterapia do hospital que atenda aos

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

requisitos da RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la, com salas de aplicação de quimioterapia própria para criança ou adolescente; e d) possuir rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos, assinada pelo responsável técnico do serviço contemplando, no mínimo, os seguintes itens: i. protocolo clínico para diagnóstico e estadiamento de tumores na infância e adolescência; ii. protocolo para tratamento clínico e cirúrgico de tumores na infância e adolescência; e iii. protocolo para atendimento de intercorrências clínicas de pacientes oncológicos pediátricos.

CAPÍTULO V – DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES Art. 20 Compete ao gestor federal do SUS: I – Habilitar os estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia, nos termos desta Portaria, indicados pelos respectivos gestores municipal, estadual e distrital. Para a publicação da portaria de habilitação, solicitar a ratificação do respectivo gestor estadual, quando a aprovação pela CIB datar de mais de seis (6) meses; II – participar do Planejamento Regional Integrado (PRI) na macrorregião de saúde e da organização das linhas de cuidados em oncologia, coordenando o processo quando tratar-se da organização de referências interestaduais; III – fomentar a formação e o provimento de profissionais para a prevenção e controle do câncer, nas diversas especialidades; IV – fortalecer o processo de monitoramento e avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde; V – disponibilizar informações técnicas aos municípios, estados e o Distrito Federal para fortalecer o monitoramento e a avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde, de forma a contribuir com o processo de tomada de decisão dos gestores locais do SUS; VI – tornar públicos os protocolos, critérios e parâmetros de referência que possam contribuir na organização das linhas de cuidados em oncologia; VII - coordenar a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC), articulando as Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade (CERAC) e intermediando as avaliações técnicas pelos Hospitais Consultores da CNRAC; VIII – levantar anualmente e encaminhar, para as respectivas secretarias de saúde gestoras e seus conselhos nacionais (CONASS e CONASEMS) e os órgãos nacionais de controle externo, a produção de procedimentos e os indicadores de avaliação dessa produção dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia; IX – manter disponível na página eletrônica da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde a relação atualizada de todos os estabelecimentos habilitados em oncologia no SUS, distribuídos pelas respectivas unidades federativas e tipos de habilitação; X –

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

analisar e apoiar ações propostas pelos gestores estaduais e do Distrito Federal para ampliação e qualificação do acesso ao atendimento em oncologia, se previstas no Plano de Atenção estadual/distrital para diagnóstico e tratamento do câncer; XI - fortalecer o processo de auditoria e solicitar ou participar de auditoria, em caso de suspeita ou denúncia de não cumprimento das normas e resoluções que regulam os serviços oferecidos pelos estabelecimentos de saúde habilitados no âmbito desta Portaria. Art. 21 Compete aos gestores estadual e distrital do SUS: I - Planejar e pactuar em CIB e CIR, em conjunto com os gestores municipais e outros estaduais, a necessidade de cobertura assistencial da atenção especializada em oncologia para o Estado/Regiões de Saúde, de acordo com os parâmetros e orientações estabelecidos nesta Portaria; II - coordenar o processo do Planejamento Regional Integrado (PRI) na macrorregião de saúde e da organização das linhas de cuidados em oncologia e garantir o acesso e cuidado mais próximo ao usuário do SUS; III - fomentar a formação e o provimento de profissionais para a prevenção e controle do câncer, nas diversas especialidades; IV - fortalecer o processo de monitoramento e avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde; V - disponibilizar informações técnicas aos municípios, estados e o Distrito Federal para fortalecer o monitoramento e a avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde, de forma a contribuir com o processo de tomada de decisão dos gestores locais do SUS; VI - tornar públicos os protocolos, critérios e parâmetros de referência que possam contribuir na organização das linhas de cuidados em oncologia; VII - estabelecer e disponibilizar nas respectivas páginas eletrônicas o Plano de Atenção estadual/distrital para diagnóstico e tratamento do câncer de acordo com as orientações desta Portaria; VIII - identificar e definir, em conjunto com o gestor municipal e, quando necessário, com outros estaduais, qual(is) o(s) estabelecimento(s) de saúde nas regiões de saúde possui(em) as condições descritas nesta Portaria, para prestar atendimento na alta complexidade em oncologia; IX - solicitar a habilitação, alteração de habilitação ou desabilitação de hospital na alta complexidade em oncologia; X - regular ou apoiar os gestores municipais na regulação do acesso ao diagnóstico do câncer e à assistência de alta complexidade em oncologia; XI - contribuir com a CNRAC, por meio das respectivas Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade (CERAC), para o encaminhamento e atendimento de doentes nos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia em seu estado ou no Distrito Federal; XII - monitorar a produção de procedimentos e avaliar anualmente os indicadores de avaliação dessa

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

produção dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia sob sua gestão, conforme estabelecido nesta Portaria; XIII – determinar ou participar de auditoria, em caso de suspeita ou denúncia de não cumprimento das normas e resoluções que regulam os serviços oferecidos pelos estabelecimentos de saúde habilitados no âmbito desta Portaria; e XIV – adotar as providências necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria, podendo estabelecer normas de caráter suplementar, a fim de adequá-las às especificidades locais e regionais. Art. 22 Compete ao gestor municipal do SUS: I – planejar e pactuar em CIB e CIR, junto com o respectivo gestor estadual e demais gestores municipais, a necessidade de cobertura assistencial da atenção especializada em oncologia para seu município e regiões de saúde, de acordo com os parâmetros e orientações estabelecidos nesta Portaria; II – fortalecer o processo de monitoramento e avaliação dos serviços oncológicos na Rede de Atenção à Saúde; III - identificar e definir, em conjunto com o gestor estadual e demais municípios, qual(ais) o(s) estabelecimento(s) de saúde nas regiões de saúde possui(em) as condições, descritas nesta Portaria, para prestar atendimento na alta complexidade em oncologia; IV – regular o acesso ao diagnóstico do câncer e à assistência de alta complexidade em oncologia; V – contribuir com a CERAC para o encaminhamento e atendimento de doentes nos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia sob sua gestão; VI – monitorar a produção de procedimentos e avaliar anualmente os indicadores de avaliação dessa produção dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia sob sua gestão, conforme estabelecido nesta Portaria; VII – determinar ou participar de auditoria em caso de suspeita ou denúncia de não cumprimento das normas e resoluções que regulam os serviços oferecidos pelos estabelecimentos de saúde habilitados no âmbito desta Portaria; e VIII – adotar as providências necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria, podendo estabelecer normas de caráter suplementar, a fim de adequá-las às especificidades locais. Art. 23 Compete ao estabelecimento de saúde habilitado na alta complexidade em oncologia: I – compor a Rede de Atenção à Saúde, sob a regulação dos respectivos gestores municipal e estadual ou distrital, observando os princípios, as diretrizes e as competências descritas na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, no que se refere aos diagnósticos diferencial e definitivo de câncer, ao tratamento, à reabilitação, ao pronto atendimento dos próprios doentes e aos cuidados paliativos; II – atender a população definida pelos gestores do SUS como de sua responsabilidade para o

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

diagnóstico, tratamento e os demais cuidados dos pacientes com câncer, sob regulação do respectivo gestor do SUS; III – garantir os exames indicados para o diagnóstico diferencial e definitivo, estadiamento e acompanhamento dos pacientes cadastrados no estabelecimento e, além, ofertar, por demanda e sob regulação do respectivo gestor, exames e consultas especializadas; IV – proceder ao diagnóstico definitivo e à avaliação da extensão da neoplasia (estadiamento), iniciar tempestivamente o tratamento e assegurar a continuidade do atendimento, o pronto atendimento dos próprios doentes e os cuidados paliativos em articulação regulada com demais componentes da Rede de Atenção à Saúde em que se insere; V – adotar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde, quando existentes, e estabelecer protocolos e condutas institucionais para diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento dos pacientes com base nas Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT) publicadas pelo Ministério da Saúde, quando existentes, conforme o tipo de habilitação e com os serviços acordados com o respectivo gestor do SUS. VI – sempre que instado, disponibilizar ao respectivo gestor local do SUS os protocolos e condutas institucionais vigentes e adotados pela equipe multiprofissional e na instituição para o diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento dos pacientes com câncer; VII – submeter-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação dos respectivos gestores municipal e estadual ou distrital do SUS, conforme as atribuições estabelecidas; VIII – apoiar outros estabelecimentos de saúde com que mantém compromisso assistencial e, sempre que solicitado pelo gestor local do SUS, no que se refere à prevenção e ao controle do câncer, participar da educação permanente de profissionais da saúde; IX – utilizar e manter atualizados os sistemas de informação do SUS vigentes destinados à coleta de dados que contribuem na informação sobre o câncer, Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) - produção ambulatorial e de alta complexidade (Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC) e o Sistema de Informação sobre o Câncer (SISCAN – Colo e Mama), conforme as normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde; X - implantar ou implementar o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), garantindo a coleta, armazenamento, análise e divulgação de forma sistemática e contínua das informações dos pacientes atendidos e acompanhados no hospital, repassando os dados para o Instituto Nacional de Câncer (INCA), por meio do SisRHC, para que o sistema informatizado de acesso pela internet, o Integrador RHC, possa consolidar, monitorar e permitir a

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

análise dos dados nacionais dos RHC brasileiros, dos arquivos gerados pelos hospitais habilitados para alta complexidade em câncer no SUS; XI - adotar conduta mínima de cuidados paliativos, observando os seguintes critérios: a) dispor de protocolos ou diretrizes de boas práticas em controle da dor, náusea, delirium e dispnéia; b) dispor de protocolo ou recomendações para uso de sedação paliativa; c) dispor de protocolo ou recomendações de boas práticas para cuidados de conforto para pacientes e família durante o processo de morte; d) ter fluxos gerenciais estabelecidos para dar atestado de óbito de pacientes sob cuidados de fim de vida acompanhados pelo hospital e que falecem em domicílio, em acordo com o respectivo gestor do SUS e consoante o Serviço de Verificação de Óbito (SVO); e) dispor de protocolo e fluxos estabelecidos para proceder às diretivas antecipadas de vontade; f) fornecer os medicamentos essenciais para cuidados paliativos de pacientes internados, incluindo aqueles para o controle da dor, e observar os fluxos para a dispensação desses medicamentos para pacientes ambulatoriais, de acordo com o protocolo clínico vigente para a dor crônica, no âmbito da Assistência Farmacêutica no SUS; e g) orientar, encaminhar ou atender as demandas mais complexas de cuidados paliativos por profissionais especializados nestes cuidados; XII - registrar o atendimento dos pacientes em prontuário único, contendo, no mínimo: a) o planejamento terapêutico global: - localização topográfica do tumor - descritiva e codificada pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID); - diagnóstico citopatológico/histopatológico do tumor; - estadiamento do tumor pelo sistema TNM - Classificação de Tumores Malignos; b) descrição de atos cirúrgicos; d) esquema quimioterápico prescrito e registro de medicamentos dispensados e doses aplicadas em cada fase ou ciclo do esquema quimioterápico; e) planejamento físico e registro de verificação de posicionamento e execução de radioterapia; f) monitoramento e o tratamento de eventos adversos imediatos e mediatos, em cada modalidade terapêutica; g) registro periódico da resposta terapêutica obtida; h) evolução diária por médico integrante do serviço especializado, em caso de internação; e i) registro de atendimentos por equipe multiprofissional do estabelecimento. CAPÍTULO VI - DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO. Art. 24 A avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS será realizada pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias de saúde municipais e estaduais ou distrital, guardadas as suas respectivas competências e responsabilidades, sendo orientada pelos seguintes aspectos: I - monitoramento e

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

verificação do cumprimento dos parâmetros de produção mínima de procedimentos oncológicos ambulatoriais e de internação, conforme o tipo de habilitação e os parâmetros de produção especificados no Art. 9º desta Portaria; II – verificação dos indicadores de avaliação da produção anual de procedimentos oncológicos estabelecidos e disponibilizados pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; III – atendimentos cirúrgicos pela CNRAC; e IV – verificação dos seguintes indicadores mínimos de assistência: a) número de casos de câncer matriculados no ano; b) número anual de casos registrados no Registro Hospitalar de Câncer; e c) mediana do tempo entre o diagnóstico definitivo e o início do tratamento oncológico dos casos de câncer, com e sem diagnóstico definido ao ser matriculado no hospital.

§ 1º O levantamento da produção cirúrgica mínima especificada no Art. 9º desta Portaria deve utilizar o arquivo RD (procedimentos principais que intituam a Autorização de Internação Hospitalar - AIH) do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), considerando os procedimentos cirúrgicos (Grupo 04) de média e de alta complexidade com CID de câncer (C00 a C97 e de D37 a D48) da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

§ 2º Para avaliar especificamente a produção cirúrgica relacionada com a habilitação na alta complexidade em Oncologia, conforme o Art. 11 desta Portaria, o levantamento da produção cirúrgica deve utilizar o arquivo RD (procedimentos principais que intituam a Autorização de Internação Hospitalar - AIH) do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), considerando, por Forma de Organização, os procedimentos cirúrgicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS do Grupo 04 Subgrupo 16, e aqueles de alta complexidade com CID de câncer (C00 a C97 e de D37 a D48) dos subgrupos 03 – Neurocirurgia, 05 – Oftalmologia e 08 – Ortopedia, deste mesmo Grupo 04 e o 04.15.02.005-0 Procedimentos Sequenciais em Oncologia.

§ 3º O levantamento da produção radioterápica mínima especificada no Art. 9º desta Portaria deve utilizar os procedimentos principais que intituam a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC) do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), considerando os procedimentos radioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 01). De janeiro a junho de 2019, contar também como casos atendidos a soma dos procedimentos 03.04.01.020-0 Planejamento simples (por tratamento), 03.04.01.018-9 Planejamento complexo (por tratamento) e 03.04.01.031-6 - Planejamento

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

tridimensional (por tratamento). § 4º O levantamento da produção quimioterápica mínima especificada no Art. 9º desta Portaria deve utilizar os procedimentos principais que intitulam a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais - APAC) do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), considerando os procedimentos quimioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Grupo 03, Subgrupo 04 e Formas de Organização 02 a 07). § 5º Quando para a hematologia, utilizar os procedimentos de quimioterapia para controle temporário de doença (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 03 - todos os procedimentos são de hemopatias crônicas), de quimioterapia curativa (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 06 - os procedimentos de hemopatias agudas) e de quimioterapia de tumores na infância e adolescência (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 07 - procedimentos registrados com CID de hemopatias agudas e crônicas), sendo os procedimentos registrados com códigos da CID de hemopatia maligna aguda nas formas de organização 06 e 07 os utilizados para avaliar a produção específica de quimioterapia de hemopatias malignas agudas. § 6º Quando para a oncologia pediátrica, utilizar os procedimentos de quimioterapia de tumores na infância e adolescência (Grupo 03, Subgrupo 04 e Forma de Organização 07), sendo os procedimentos registrados com códigos da CID de hemopatia maligna aguda nas formas de organização 06 e 07 os utilizados para avaliar a produção específica de quimioterapia de hemopatias malignas agudas. § 7º A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde calculará anualmente os "Indicadores para Avaliação da Produção Hospitalar e Ambulatorial em Oncologia no SUS", disponibilizando-os na página eletrônica da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde e encaminhandoos para as secretarias de saúde estaduais e distrital, assim como para os órgãos de controle externo e as secretarias municipais de saúde com hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia. Art. 25 A manutenção da habilitação dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia está condicionada: I - à observância das normas estabelecidas nesta Portaria e regramento congênere suplementar definido pelas respectivas secretarias de saúde gestoras do SUS; e II - aos resultados gerados pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS de auditorias procedidas rotineiramente ou por demanda. § 1º Em caso de descumprimento do disposto no inciso I deste artigo, a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde pode solicitar, às respectivas

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

secretarias de saúde ou ao Sistema de Auditoria do SUS, avaliação específica do estabelecimento habilitado, com vistas à adoção das medidas corretivas cabíveis. § 2º Em caso de descumprimento dos prazos estipulados para correção de não conformidade, o gestor estadual/distrital deve solicitar ao Ministério da Saúde, com respaldo da respectiva CIB ou CIR, a desabilitação do estabelecimento de saúde na alta complexidade em oncologia. § 3º Excetuando-se os estados que se enquadram no § 7º do Art. 8º, quando houver hospital cuja produção for inferior à parametrizada nos itens I a V, acima, deve ser verificado o total da produção de todos os hospitais habilitados em oncologia no estado, para que se avalie a permanência, ou não, daquele hospital, a critério do respectivo gestor e pactuada na CIB ou CIR, inclusive quanto ao remanejamento de recursos financeiros. § 4º A alteração de habilitação, a inclusão ou exclusão de serviço(s) e a exclusão de hospital habilitado na alta complexidade em oncologia no SUS motivarão a adequação do custeio federal, para mais ou para menos, consoante a verificação do cumprimento dos parâmetros de produção mínima de procedimentos oncológicos ambulatoriais e de internação, o percentual de execução do limite financeiro de média e alta complexidade (MAC) na respectiva gestão e a disponibilidade financeira do Ministério da Saúde. CAPÍTULO VII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS Art. 26 Os Anexos IV e V a esta Portaria estabelecem, respectivamente: I – O formulário de verificação dos critérios mínimos para habilitação na alta complexidade em oncologia no SUS (Anexo IV); e II – Os passo-a-passo e fluxo para a solicitação de habilitação, alteração de habilitação ou desabilitação na alta complexidade em oncologia no SUS (Anexo V). Art. 27 Os Anexos I, II, III, IV e V estão disponíveis no sítio: <http://saude.gov.br/images/docx/2019/dezembro/18/criterios-parametros-habilitacao-oncologia.docx> Art. 28 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais nos Sistemas de Informações do Sistema Único de Saúde - SUS na competência seguinte a da sua publicação. Art. 29 Fica revogada a Portaria nº 140/SAS/MS, de 27 de fevereiro de 2014, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 42, de 28 de fevereiro de 2014, seção 1, páginas 71-85. FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

**ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE HABILITADOS COMO CACON
OU UNACON**

UF	MUNICÍPIO	CNES	ESTAB	(CÓD. HAB. CNES)	HABILITAÇÃO	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA
SP	ASSIS	2083094	HR ASSIS	17.06	UNACON	Estadual	Adminis

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

ANEXO I-B – PLANILHA DE ORÇAMENTO

ITEM	QUANTIDADE DE ATENDIMENTO POR MÊS (A)	VALOR POR ATENDIMENTO (B)	VALOR POR MÊS C =(AXB)
GERENCIAMENTO MÉDICO DA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-UNACON	12		

VALOR PARA 12 MESES (C):

- Validade da proposta: 60 (sessenta) dias

ANEXO II

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

À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Chamamento Público nº 001/2021

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

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

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

Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS

Pelo presente instrumento, _____ (nome da instituição) _____, CNPJ nº _____, com sede _____ (endereço) _____, através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 001/2021, cujo objeto é a CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE **GERENCIAMENTO MÉDICO DA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-UNACON DO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS**, declara, sob as penas da lei, que:

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

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

D E C L A R A Ç Ã O

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

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO VII

MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º _____/_____.

Processo n.º: SES-PRC-2021/04795

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

Pelo presente instrumento, o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo seu Secretário, Jean Carlo Gorinchtey, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 17.321.176, CPF n.º 111.746.368-06, doravante denominada CONVENIENTE e do outro lado o _____, C.N.P.J. n.º _____, com endereço a _____, e com estatuto arquivado no _____ Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da _____, sob n.º _____, neste ato representado por seu Presidente, _____, (qualificação), portador do RG. n.º _____, CPF. n.º _____, doravante denominado CONVENIADA, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal; na Constituição Estadual, em especial nos seus artigos 218 e seguintes; nas Leis federais n.ºs. 8.080/90, 8.142/90 e 8.666/1993; no Decreto estadual n.º 59.215/2013 (alterado pelos Decretos estaduais n.ºs 60.868/2014, 60.908/2014, 61.981/2014, 62.032/2016, 63.264/2018, 64.065/2019 e 64.757/2020), e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e em conformidade com o credenciamento da CONVENIADA, mediante Edital de Chamamento Público n.º 001-2021 promovido pela Secretaria da Saúde, através do Hospital Regional de Assis, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjugação de esforços dos convenientes visando promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com CUSTEIO, para o **GERENCIAMENTO MÉDICO DA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-UNACON**, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIENTE

São atribuições da Conveniente:

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

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

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

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

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

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

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

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

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

III - aplicar os recursos financeiros repassados pela CONVENIENTE, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;

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

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

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

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

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

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

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

X- manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, 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 CONVENIENTE, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

XII - utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;

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

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

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

XVI - criar e manter atualizado em seu sítio na rede mundial de computadores informações em que se disponibilizem dados para acompanhamento público da parceria com a CONVENIENTE

XVII - Realizar a pedido da CONVENIENTE o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência a presente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;

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

XIX – A CONVENIADA disponibilizará, em seu sítio na rede mundial de computadores, a remuneração bruta e individual, para com recursos do convênio, de todos os seus empregados e diretores.

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

- a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENIENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c) efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento;
- d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada nas dependências da CONVENIENTE;
- e) efetuar pagamento a qualquer título à pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação laborativa;
- f) 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;
- g) utilizar os recursos repassados para locação de imóvel;
- h) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;
- i) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da CONVENIENTE ou da CONVENIADA.

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

CLÁUSULA QUARTA

Para a execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros no montante global **estimado** de R\$ _____ (), a ser repassado em parcelas mensais **estimada** sem R\$ ____ (____), onerando a seguinte classificação orçamentária, e **dar-se-ão na seguinte** conformidade:

UGE: 090121

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 33 50 43 - Subvenções Sociais (Custeio - 3º Setor)

Fonte de Financiamento: **Fundo Estadual de Saúde**

a) 90% (noventa por cento) do valor total do convênio serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o número de atendimentos efetivamente realizados, decorrentes do acolhimento médico clínico e de enfermagem para a linha de cuidado de urgência/emergência; bem como o número de avaliações e intervenções cirúrgicas realizadas no atendimento de neurocirurgia.

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

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

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

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

PARÁGRAFO TERCEIRO – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula, fica condicionada a apresentação mensal do Relatório de Execução, que deverá ser validado pela Unidade.

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

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

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

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

I - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

II - quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta,

juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

III - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

IV. As notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES nº ____/____.

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

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

I. Avaliar e homologar mensalmente o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

II. Elaborar relatório mensal de acompanhamento das metas

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

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

V - solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;

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

PARÁGRAFO ÚNICO:

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

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

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

- I** - Quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- II** - Relação dos pagamentos efetuados;
- III** - Relação de bens adquiridos;
- IV** - Conciliação de saldo bancário;
- V** - Cópia do extrato bancário da conta específica;
- VI** - Relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.

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

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

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

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

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

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

II - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de

irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

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

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

V - Acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

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 do ESTADO, 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. 11, letra “g”, do Decreto nº 59.215/2013.**

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS A CONVENIADA

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A CONVENIADA

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

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

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 QUARTO – DO FORO

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

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

São Paulo, _____ de _____ de 20__.

Presidente da Instituição

Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

ANEXO VIII
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo: SES-PRC-2021/04795

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Secretaria de Estado da Saúde

ENTIDADE CONVENIADA: _____

Convênio nº 00/000

OBJETO: GERENCIAMENTO MÉDICO DA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-UNACON.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

São Paulo, de de 20__.

Responsáveis que assinaram o ajuste:

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000

hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

Endereço

residencial

completo:

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

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

ANEXO IX
PLANO DE TRABALHO

I – INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

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

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

b) Características da Instituição

Participação no SUS.

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

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

<i>Razão Social</i>	
<i>CNPJ</i>	
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i>	
<i>Endereço</i>	
<i>Cidade</i>	<i>UF</i>

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

<i>CEP</i>		<i>DDD/Telefone</i>	
<i>E-mail</i>			
<i>Banco BANCO DO BRASIL</i>	<i>Agência</i>	<i>Conta Corrente</i>	<i>Praça de Pagamento (*)</i>

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

B) Responsáveis

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

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>
------------	-----------------

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

III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE / RESPONSÁVEIS

a) Órgão Interveniente

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

b) Responsáveis

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

IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

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

a) Identificação do Objeto

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

Exemplos:

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

b) Objetivo

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

Exemplo: Veículo

Questões	Respostas
O que se pretende alcançar?	
Como?	

c) Justificativa

Explicar a necessidade de execução.

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

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

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

Uma justificativa conter o seguinte contexto:

Exemplo

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

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

Questões	Respostas
	<i>decorrência do avanço da doença.</i>

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

d) Metas a Serem Atingidas

Descrever o resultado esperado com este Plano de Trabalho.

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

Exemplos de Metas Quantitativas:

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

Praça Dr. Symphrônio Alves dos Santos, s/n|CEP 19814-015 | Assis, SP | Fone: (18) 3302 6000
hra-diretoriageral@saude.sp.gov.br

META <i>(Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo)</i>	DESCRIÇÃO das ações para atingir a meta	INDICADOR DE ALCANCE DA META <i>(cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada)</i>
Eliminar 80% da demanda reprimida de 1200 cirurgias eletivas Eliminar 80% da fila de 1200 cirurgias em demanda reprimida.	Disponibilizar equipe especializada para realização de cirurgias.	Quantidade de cirurgias realizada no período / Demanda reprimida pacientes que estão aguardando para realizar a cirurgia eletiva x100.

Exemplos de Metas Qualitativas:

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

e) Etapas ou Fases de Execução

Descrever em que etapas serão utilizadas os recursos financeiros.

Exemplo:

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Contratar Prestação de serviços de uma equipe especializada	1 mês	140.000,00
2	Adquirir material médico hospitalar	2 meses	110.000,00
Total			250.000,00

Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

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

Exemplo:

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

VI – DECLARAÇÃO

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

Assinatura do responsável

VII – ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE NESTA UNIDADE

Data de
Assinatura ____/____

Assinatura do Diretor da Unidade

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura ____/____/20__

Ordenador de Despesa

IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura ____/____/20__

Secretário de Estado da Saúde

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

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XI

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

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

ANEXO XII

DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO

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

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

ANEXO XIII

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA

(elaborado pelo Entidade)

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

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