



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023

A SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE, do HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS torna público o presente **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, interessada na celebração de Convênio visando o **GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS**, 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 n.º 8.080/90 e 8.142/90 e 8.666/93, Decreto Estadual n.º 66.173 de 26/10/2021 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia **15/03/2023**, na sala de reunião do Hospital Geral de São Mateus, localizado, à Rua Angelo de Candia, 540 – São Mateus– São Paulo – SP, às **10hs**

Visita técnica: Agendamento prévio através do telefone: (11) 2014-5148 ou pelo e-mail: hgsm-dirtec@saude.sp.gov.br

Período para realização: 01/03 a 14/03/2023, no horário das 09hs às 16hs.

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 DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS**, de acordo com Termo de Referência - **ANEXO I-A**, cláusulas e condições do presente edital.

2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

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

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

Hospital Geral de São Mateus "Dr. Manoel Bifulco"
Rua Ângelo de Candia, 540 | CEP 03958-000 | São Mateus, SP | Fone: (11) 2014-5148
hgsm-dirtec@saude.sp.gov.br | www.hgsaomateus.saude.sp.gov.br



**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 abranjam a totalidade do objeto, nos exatos termos deste Edital e respectivos Anexos.

4. DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:

4.1. Os interessados em participar deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida **na seção de protocolo do Hospital Geral De São Mateus,**



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

localizado na Rua Angelo de Cândia, 540 – São Mateus – São Paulo – 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 GERAL DE SÃO MATEUS

SES-PRC-2022/26311

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023

(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS

SES-PRC 2022/26311 CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023

(Razão Social e endereço da entidade)

5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II

5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:

5.1.1. No envelope nº I deverão 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

5.1.3. 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;

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

5.1.3. COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

5.1.3.1. Apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior em convênio ou contrato



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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-B**.

5.1.4.2. No valor total da proposta deverão estar inclusas 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 e integral aceitação, 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 m e n s a l de **R\$ 2.029.608,38 (dois milhões, vinte e nove mil seiscentos e oito reais e trinta e oito centavos)**/mês e para o período de 12 meses **R\$ 24.355.300,56 (vinte e quatro milhões trezentos e cinquenta e cinco mil trezentos reais e cinquenta e seis**



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

centavos) 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**.
- d) Certidão de Utilidade Pública Estadual, nos termos da Lei 10.201/1999

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.



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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) Prova de inexistência de débito para com o sistema de seguridade social.

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

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

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

f) 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.

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

5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

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

b) Declaração que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado;

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

d) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS;

d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por **e-mail: hgsm-dirtec@saude.sp.gov.br** ou pelo **telefone (11) 2014-5148** e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à sessão pública, no período **das 09hs às 16hs**;

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 custos, nos prazos ou nas condições do convênio, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou de informações sobre o local em que serão executados os serviços objeto do chamamento;

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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 constituído.

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.



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

6.2. METODOLOGIA DE JULGAMENTO. Para a obtenção da pontuação final serão observados os seguintes critérios:

A) COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVENIO – TOTAL DE PONTOS: 10		
A proponente deverá desenvolver plano de trabalho sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS em relação ao objeto do presente chamamento, demonstrando a compreensão acerca do volume de produção física de ações a serem executadas bem como da implantação de metas de garantia de segurança da assistência prestada aos usuários do SUS atendidos pelo HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS.		
ITEM		PONTOS
Não apresenta compreensão com as necessidades do objeto.		0
Apresenta compreensão compatível com as necessidades do Anexo I-A deste Edital.		10
B) DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE COORDENAÇÃO DO PROJETO – TOTAL DE PONTOS: 40		
ITEM	SUBITEM	PONTOS
Coordenação geral Comprovação de Experiencia anterior	Qualificação e experiencias comprovadas em Adm.Hospitalar por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiencias comprovadas em Adm.Hospitalar entre 1 e 5 anos	5
	Qualificação e experiencias comprovadas em Adm.Hospitalar por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica médica especializada	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal entre 1 5 anos	5
	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Coordenação técnica de enfermagem especializada	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal por ao menos 5 anos	10
	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal entre 1 5 anos	5
	Qualificação e experiencias comprovadas na Especialidade principal por menos de 12 meses	0
Certificação de titulação da equipe médicoassistencial	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto em mais de 50% dos contratados/prestadores	10
	Apresentação de certificação de Título de Especialista ou Residência Médica nas especialidades objeto entre 25% e 50% dos contratados/prestadores	5



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

	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:		
ITEM – 20 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 DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS - TOTAL DE PONTOS: 15		
ITEM		PONTOS
Não comprovar experiência em prestação de serviços de GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS , 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 DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS , 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 em prestação de serviços de GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS , de acordo com o disposto no item 5.1.3.2. deste Edital.		10
Comprovar experiência de 5 (cinco) anos ou mais anos em prestação de serviços de GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS , 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

6.3 Caso a entidade obtenha zero pontos em qualquer um dos critérios acima descritos será imediatamente desqualificada e não poderá continuar sua no processo seletivo.



7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

7.1 DO CREDENCIAMENTO

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em **15/03/23** às **10:00horas**, na sala de reunião do HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS, localizado à Rua Antonio Previato, 540 – São Mateus - São Paulo – SP, 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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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

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

7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

7.3. DA ABERTURA DO ENVELOPE II

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

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

7.3.3. Caso seja necessário, a Comissão de Seleção poderá suspender a sessão publica para melhor análise dos documentos de habilitação apresentados, designando nova data



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

para divulgação do resultado em sessão pública, em prazo não superior a 02 (dois) dias úteis.

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

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

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

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

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

7.4 DISPOSIÇÕES GERAIS DA SESSÃO PÚBLICA

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

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

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

8- DO RECURSO ADMINISTRATIVO

8.1. Após a declaração da Entidades vencedora, será facultada as demais Entidade participantes, nos termos da legislação vigente, a interposição de recurso administrativo, com 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.



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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

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

8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

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

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

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

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

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.

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

10. DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO

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

10.1. DO SISTEMA ELETRÔNICO

10.1.1. O Sistema eletrônico foi criado para viabilizar a realização de processos administrativos que tratam da celebração de convênios no âmbito do Sistema Único de



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

Saúde – SUS/SP com transferência voluntária de recursos financeiros.

10.1.2. 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.

10.1.3. 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.

10.2 DA VIGÊNCIA

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

10.2.2. 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.

10.2.3. 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.

10.3. DOS REPASSES DE RECURSOS

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

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

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

10.4 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.4.1. As prestações de contas dos repasses de recursos oriundos de transferências



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

voluntárias formalizadas por meio de convênios e termos aditivos deverão tramitar obrigatoriamente pelo sistema SANI, no módulo de Prestação de Contas.

10.4.2. A documentação referente à prestação de contas deverá ser apresentada mensalmente seguindo a Instrução nº 01/2020 atualizadas pela Resolução nº 11/2021 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo com as devidas notas fiscais e relatórios de aplicação dos recursos, obedecendo o estipulado em Plano de Trabalho.

11 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

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

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

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

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

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

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

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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

12. Integram o presente edital os seguintes anexos:

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

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

São Paulo, 28 de Fevereiro de 2023.

Teresa Sá Martins de Souza
Diretora Técnica de Saúde III – Substituta
Hospital Geral de São Mateus



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

ANEXO I-A
TERMO DE REFERÊNCIA

**GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA)
E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS**

INTRODUÇÃO

O Hospital Geral de São Mateus – HGSM, visando excelência na prestação dos serviços públicos de saúde, propõe a contratação da prestação de serviços especializada no Gerenciamento Técnico e Administrativo da Linha de Cuidado dos Serviços de Urgência e Emergência Adulto (PSA) e Pediátrico (PSI) do HGSM.

A presente contratação visa proporcionar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população, por demanda espontânea e pactuada, 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 Geral de São Mateus é um hospital de administração direta da Secretaria de Saúde do Estado, é a única referência hospitalar da Região de São Mateus na Zona Leste, que compreende três Bairros: São Mateus, Parque São Rafael e Iguatemi, abrangendo 45,65 km² com população estimada em 579.612 habitantes (SEADE/2016). Inaugurado em 13 de março de 1991, após o início de uma mobilização na década de 70, que aliou a necessidade de serviços de saúde na região, ao exercício da cidadania da população. Inicialmente o atendimento se restringia às áreas básicas: Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Obstetrícia e Ortopedia.

Segundo diretrizes para a regulação de urgência e emergência (RRAS-6 de 09.09.2016) o acesso dos usuários em situação de emergência fica garantido no estabelecimento de saúde onde a capacidade resolutiva seja de maior complexidade, ou seja, existem vários equipamentos de saúde, na região de São Mateus (22 Unidades Básicas de Saúde; 05 AMAS – Atendimento Médico Ambulatorial e 01 Unidade de Pronto Atendimento - PA); além do SAMU, bombeiro, polícia militar e demanda espontânea – onde o HGSM é a única referência com Pronto Socorro de porta aberta 24 horas.

Hospital Geral de São Mateus “Dr. Manoel Bifulco”
Rua Ângelo de Candia, 540 | CEP 03958-000 | São Mateus, SP | Fone: (11) 2014-5118
hgsm-dirtec@saude.sp.gov.br | www.hgsaomateus.saude.sp.gov.br



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

1. OBJETIVO

1.1. O presente Termo de Referência objetiva disciplinar as obrigações e responsabilidades para a contratação da prestação de serviços especializados no gerenciamento técnico/administrativo da Linha de Cuidado dos Serviços de Urgência e Emergência Adulto (PSA) e Pediátrico (PSI) do HGSM para o funcionamento ininterrupto destes Serviços, compondo-se:

- Especialidades médicas para atendimento de urgência e emergência: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesia, Cirurgia especializada no atendimento de queimados e Pediatria;
- Corpo de enfermagem composto por enfermeiros especializados e técnicos de enfermagem;

1.2. A gestão ativa dos Serviços de Urgência e Emergência Adulto (PSA) e Pediátrico (PSI) obedecerá ao dimensionamento de Recursos Humanos citados na literatura e órgãos de classes.

1.3. As diretrizes para o atendimento no **PSA e PSI do HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS**, compreendem:

- **Atendimento Adulto** - atendimento médico nas especialidades de clínica médica, cirurgia, ginecologia e obstetrícia, cirurgia especializada no atendimento de queimados, anestesia e ortopedia. No escopo dos procedimentos abrangeremos: consulta, medicação, avaliação, observação, reavaliação, medidas de suporte necessários na Urgência e Emergência, visita médica, incluindo procedimentos na ginecologia/obstetrícia, cirurgia especializada em queimados e cirurgia geral.
- **Atendimento Pediátrico** - atendimento médico pediátrico. No escopo dos procedimentos abrangeremos: consulta, medicação, avaliação, observação, reavaliação, medidas de suporte necessários na Urgência e Emergência e visita médica. Os atendimentos para pacientes pediátricos, com interface em outras especialidades – citadas no Atendimento Adulto - deverão ser realizados pelos médicos do Pronto-Socorro. No apoio contará com atendimento de assistente social para as demandas das Unidades.
- **Atendimento de Anestesia** – atendimento especializado para realização de analgesia em parturientes, procedimentos anestésicos cirúrgicos de urgência e emergência para qualquer situação, acompanhamento dos pacientes na Recuperação Pós-Anestésico (RPA), procedimentos pré e pós anestésicos, sedação neonatal, pediátrico e adulto em procedimentos de urgência e emergência e métodos diagnósticos.

2. DO ATENDIMENTO NO PRONTO SOCORRO (PSA e PSI)

Hospital Geral de São Mateus “Dr. Manoel Bifulco”

Rua Ângelo de Candia, 540 | CEP 03958-000 | São Mateus, SP | Fone: (11) 2014-5118
hgsm-dirtec@saude.sp.gov.br | www.hgsaomateus.saude.sp.gov.br



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

2.1 O Pronto Socorro deve prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, cirurgica, ortopedia, ginecologia/obstetrícia e pediatria, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, com o propósito de estabelecer e realizar a conduta para cada paciente atendido. Além disso, deve manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminharem aqueles que não tiveram suas necessidades resolvidas no Hospital, incluindo regulação via sistemaCROSS, com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

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

2.3 Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que serão dispensados pelo Pronto Socorro a pessoas que procurem tal atendimento, seja de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada, devido a um processo agudo, clínico ou cirúrgico, no qual há risco de evolução para complicações mais graves ou fatais, porém, não existe um risco iminente de vida. Os casos clínicos e cirúrgicos serão atendidos conforme as suas necessidades individuais tais como: fraturas, feridas lácero-contusas, traumatismo crânio encefálicas, hemorragias, emergências clínicas, entre outros.

2.4 Já o atendimento de emergência corresponde ao processo com risco iminente de vida, diagnosticado e tratado nas primeiras horas após sua constatação. Exige que o tratamento seja imediato com o objetivo de manutenção das funções vitais, evitando incapacidade ou complicações graves. No atendimento de cirurgia (geral, queimados e ortopedia) incluem-se os procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência, tais como: laparotomias, fixação de fraturas, debridamentos, etc., também representa situações como choque, parada cardíaca e respiratória, hemorragia, traumatismo crânio-encefálico etc. (Conselho Federal de Medicina, 2015).

2.5 No atendimento de ginecologia e obstetrícia, inclui-se os partos normais, cesárias, curetagem, demais situações ginecológicas e obstétricas de urgências e interativas.



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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

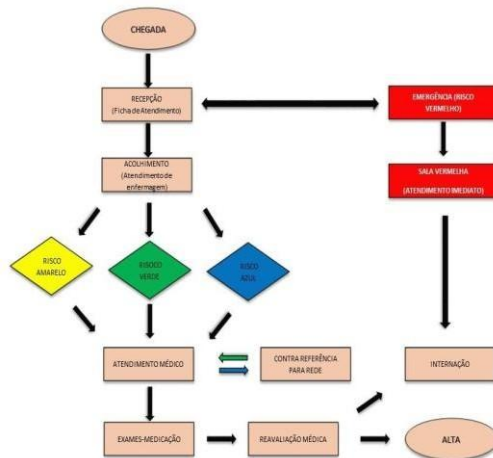


2.7 Os pacientes emergenciais devem entrar direto para sala de estabilização/emergência para atendimento médico imediato. Podendo, durante sua estabilização, necessitar de exames de diagnósticos, procedimentos invasivos ou cirúrgicos e administração de transfusão e/ou medicação. A transferência interna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

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**



3. Estrutura do Atendimento de Urgência e Emergência Adulto do Hospital Geral de São Mateus

3.1. Clínica Médica, Cirurgia Geral e Ortopedia (Térreo)

- Recepção/Espera: Abertura de fichas;
- 01 posto de Acolhimento e Classificação de Risco;
 - 02 consultórios de clínica médica, 01 consultório de ortopedia, 01 sala com consultório de cirurgia geral/sutura;
 - Salas: gesso, medicação, coleta de exames laboratoriais, exames gráficos (eletrocardiograma);
- Leitos de observação masculina e feminina.
 - 03 leitos de urgência/emergência (choque), 07 leitos de estabilização, e 02 leitos de isolamento.
- Centro Cirúrgico com 02(duas) salas cirúrgicas – Cirurgia Geral e Ortopedia

3.2. Ginecologia/Obstetrícia (Térreo)

- 01 Sala de Acolhimento e Classificação de Risco;
- 02 Consultórios Ginecológicos;
- Salas: Cardiotocografia, medicação, coleta de exames laboratoriais;
- Centro Obstétrico.
 - o 02 salas cirúrgicas obstétricas;
 - o 06 leitos de pré-parto;



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

- o 02 leitos de RPA
- Centro de Parto Natural (CPN) – 06 leitos PPP(1ºandar)

**3.3. Cirurgia especializada no atendimento de queimados
Urgência/Emergência(2ºandar)**

- Recepção/Espera: Abertura de fichas;
- Sala de atendimento/emergência/estabilização;
- Centro cirúrgico – 01 sala com RPA

**4. Estrutura do Atendimento de Urgência e
Emergência Infantil do Hospital Geral de São Mateus**

4.1. ÁREA ATENDIMENTO IFANTIL

- 02 (dois) consultórios
- 02 (dois) leitos urgência e emergência
- 09 (nove) leitos de observação
- 02 (dois) leitos de isolamento
- 01 (um) posto classificação de risco
- Recepção/abertura de fichas

5. CARACTERÍSTICAS DA DEMANDA

5.1 O Hospital conta com área física salubre e adequada para receber os pacientes em situação de urgência e emergência, ambiente este distinto e adaptado para o atendimento dos usuários Adulto nas especialidades: de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ortopedia, Cirurgia especializada no atendimento de queimados, Ginecologia/ Obstetrícia e Pediatria;

5.2 As pacientes para atendimento de Ginecologia e Obstetrícia conta com área física no Térreo, salubre e adequada para receber as pacientes em situação de urgência e emergência, ambiente este distinto e adaptado para o atendimento das usuárias, vinculado ao Centro Obstétrico.

5.3 O Hospital Geral de São Mateus é referência para os pacientes oriundos das Unidades Básicas de Saúde, AMA e PA- Pronto Atendimento São Mateus, bem como Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

e demandas pontânea;

5.4 O Hospital é referência secundária para a população da região de São Mateus, e referência de grade da Urgência/Emergência perfazendo uma abrangência de aproximadamente 500 mil habitantes;

5.5 O Hospital conta com 101 leitos operacionais, distribuídos nas clínicas: Médica, Cirúrgica, Obstetrícia, Pediatria, UTI Neonatal, UTI Pediátrica, UTI Adulto, UTI Queimados, Enfermaria Queimados, Cuidados Intermediários Neonatal; e 44 leitos complementares para o atendimento de urgência e emergência adulto e infantil;

6. Atendimento Mensal *Estimado* da Urgência e Emergência Adulto e Infantil:

ESPECIALIDADE	Media/mês
Clínica Médica	5.048
Pediatria	2.868
Cirurgia Geral	1.050
Ortopedia	875
Ginecologia/Obstetrícia	920
Média de Partos	149
Queimados	226
TOTAL	10.987

Fonte: NIH e Relatório Institucional 2022

6.1 Percentual de Atendimento Estimado por Horário:

PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS/ PLANTÃO		
Das 07hs às 19hs	Das 19hs às 07hs	TOTAL
70%	30%	100%

7. RECURSOS HUMANOS

7.1 As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais estarão formalmente designadas, descritas e divulgadas a todos os que atuarão no Serviço de Urgência/Emergência Adulto e Pediátrico.

7.2 Coordenação Médica Geral

- 01 (um) coordenador médico que deverá gerenciar as áreas médicas, respondendo pela gestão junto à CONVENENTE.

7.3 Coordenação de Enfermagem Geral

- 01 (um) enfermeiro coordenador de equipe de enfermagem que deverá ser especialista em urgência e emergência ou em outra especialidade relacionada à



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação em Pronto Socorro.

8. Equipe Médica do Pronto Socorro Adulto

8.1 Equipe Médica para Atendimento de Urgência e Emergência Adulto e Infantil

especialidade	plantãodiurno semanal7-19h 2ª a 5ª feira	Plantão noturno semanal19-7h 2ª a 5ª feira	plantão diurno 6p feira 7-19h	plantão noturno 6p feira 19-7h	plantão sábado 24h	plantão domingo 24h
Clínica Médica	04	03	04	03	03	03
Ortopedia	00	00	00	00	03	03
Cirurgia Geral	00	00	00	00	03	03
Cirurgia Especializada noTratamento de Queimados	01	01	01	01	01	01
Ginecologista Obstetra	00	00	00	00	03	03
Anestesia	00	00	03	03	03	03

9. Equipe de Enfermagem

9.1 Equipe mínima de Enfermagem no Pronto Socorro Adulto (PSA)

07 (sete) Enfermeiros com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo **04 (quatro)** das 7h00 às 19h00 e **03(três)** das 19h00 às 7h00

04 (quatro) Enfermeiros Obstetras com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo **02 (dois)** das 7h00 às 19h00 e **02 (dois)** das 19h00 às 7h00.

37 (trinta e sete) Técnicos de Enfermagem de segunda a domingo, sendo **19 (dezenove)** das 7h00 às 19h00 e **18 (dezoito)** das 19h00 às 07h00. Destes profissionais 01 diurno das 07 as 19h e 01 para noturno das 19h as 07h , de segunda a domingo, para sala de gesso).

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

Nota 2: Os médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais e técnicos de enfermagem estarão disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes da Unidade de



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

Pronto Socorro Adulto, durante todo o horário em que estiverem escalados para atuação nesta Unidade.

Nota 3: As escalas dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, deverão estar afixadas nas áreas de circulação das unidades de atuação e deverão ser entregues até o dia 20 do mês ao Gestor do Convênio, obedecendo a todas as normas legais.

10. Pronto-Socorro Pediátrico

10.1 Equipe Médica

ESPECIALIDADE	PLANTÃO DIURNO SABADO 7-19h	PLANTÃO NOTURNO SABADO 19-7h	PLANTÃO DIURNO DOMINCO 7-19H	PLANTÃO NOTURNO DOMINGO 19-7H
Pediatria	03	02	03	02

11. Equipe de Enfermagem (PSI)

- **04 (quatro)** Enfermeiros com jornada de 12 horas de segunda a domingo, sendo **02 (dois)** das 7h00 às 19h00 e **02(dois)** das 19h00 às 7h00
- **07 (sete)** Técnicos de Enfermagem de segunda a domingo, sendo **04 (quatro)** das 7h00 às 19h00 e **03 (três)** das 19h00 às 07h00.

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

Nota 2: Os médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais e técnicos de enfermagem estarão disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes da Unidade de Pronto Socorro Pediátrico, durante todo o horário em que estiverem escalados para atuação nesta Unidade.

Nota 3: As escalas dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, deverão estar afixadas nas áreas de circulação das unidades de atuação e deverão ser entregues até o dia 20 do mês ao Gestor do Convênio, obedecendo a todas as normas legais.

Obs: A conveniada deverá manter equipe contratada de profissionais por plantão no PSA



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

e PSI, com carga horária compatível para suprir os diversos atendimentos por 24 horas, ininterruptas.

12. DAS ATRIBUIÇÕES DOS COORDENADORES (MÉDICO E ENFERMEIRO) DAS EQUIPES DA CONVENIADA:

- Os Coordenadores deverão dar assistência aos profissionais da CONVENIADA durante os 07 dias da semana, por 24 horas, e deverá manter integração contínua com os demais profissionais envolvidos no atendimento de seu respectivo local do HGSM.
- Fazer o gerenciamento da escala médica e de enfermagem, através da indicação ou substituição dos profissionais que exercerão o plantão;
- Fazer a implantação e o gerenciamento de protocolos propostos pelo HGSM;
- Em caso de necessidade o coordenador deverá assumir o posto faltante até reposição do profissional.
- Supervisionar e acompanhar o desempenho dos médicos e da equipe de enfermagem, através dos índices definidos no Convênio.

13. DO PROCESSO ASSISTENCIAL DE TRABALHO

Atendimento a Urgências e Emergências do Pronto Socorro Adulto e Pediátrico

13.1 A CONVENIADA será responsável pela execução dos serviços de atendimento médico de urgência/emergência que contempla: consulta, observação, prescrição de medicação, solicitação de exames para esclarecimentos diagnósticos, evolução, acompanhar pacientes críticos em exames diagnósticos, atendimento de urgência (entubação, passagem de intracat, entre outras atividades de suporte à vida), reavaliação, internação, procedimentos cirúrgicos e demais atividades pertinentes, quando for o caso, até a alta, nas seguintes especialidades: Anestesia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Cirurgia especializada no tratamento de Queimados, Ginecologia/Obstetrícia e Pediatria. A CONVENIADA será responsável pela execução dos serviços de imobilização ortopédica.

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

13.3 A CONVENIADA será responsável pelo primeiro atendimento aos casos de



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

clínica médica, cirurgia geral, cirurgia especializada o tratamento de queimados, ortopedia, ginecologia/obstetrícia e pediatria, independente da gravidade dos mesmos, respeitando sistema de classificação de risco.

13.3.1 A CONVENIADA deverá estar apta para tratar pacientes em estado grave, com risco iminente de perda de vida, com avaliação rápida, estabilização, tratamento, observação por um período de até 24 horas, e se necessário, realizar a internação e a alta médica.

13.3.2 A CONVENIADA deverá manter equipe médica em quantidade suficiente para o atendimento da demanda de Urgência/Emergência sob sua responsabilidade, conforme estabelecido no item 8.1 e 10.1.

13.3.3 Os médicos da CONVENIADA serão responsáveis pela continuidade de tratamento dos pacientes da emergência, devendo os mesmos julgar a necessidade de internação.

13.3.4 A demanda espontânea, urgente ou não, em todos os níveis de complexidade, não está submetida a nenhum sistema regulatório, competindo aos serviços da atenção de urgência/emergência atender todos os casos até o esgotamento dos recursos oferecidos pela CONVENIENTE, e se for o caso, buscar recursos oferecidos pela Central de Regulação ou Unidade referenciada, respondendo pelo processo de remoção de pacientes, disponibilizando equipe especializada para acompanhamento do paciente quando utilizado o recurso de transporte próprio da CONVENIENTE.

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

13.3.6 As atribuições inerentes aos médicos serão desde a admissão do paciente no serviço até a alta do pronto socorro.

13.3.7 Atendimento de urgência e emergência Adulto e Infantil nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Ginecologia/Obstetrícia, Cirurgia com especialidade no atendimento de queimados e Pediatria, até a alta do paciente do Setor, seguindo os Protocolos da Unidade.

13.3.8 A CONVENIADA será responsável pela continuidade de tratamento dos pacientes clínicos da emergência, devendo os mesmos julgar a necessidade de terapia intensiva para estes pacientes, solicitando vagas para os mesmos na própria Instituição ou solicitar sua remoção, conforme protocolo já definido pela Unidade.

13.3.9 Nos casos de maior necessidade e complexidade, deve-se prover o



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

referenciamento e remoção dos pacientes, garantindo condições para a realização de todas as manobras de sustentação da vida, propiciando a continuidade da assistência adequada em outro nível de atendimento referenciado.

13.3.10 Considerando a importância dos processos de articulação da rede de Serviços de Saúde, é essencial que após a avaliação e tratamento recebidos a partir da demanda de urgência, no momento da alta deve ser realizada a orientação por guia de referência e contra referência à Unidade Básica de Saúde para acompanhamento

13.3.11 A CONVENIADA será responsável pelo atendimento inicial, após avaliação de risco, reavaliação dos pacientes pós-medicação ou pós-realização de exames. Em caso de necessidade de internação a realização da documentação exigida para internação deverá ser feita pela CONVENIADA, de acordo com o protocolo da Unidade com a prescrição médica, bem como a indicação de transferência do paciente para outro Serviço e/ou avaliação por outra clínica de especialidade.

13.3.12 A linha de cuidado de todos os pacientes em situação de urgência e emergência, na especialidade de cirurgia geral, cirurgia especializada em queimados e ortopedia, será de responsabilidade dos profissionais do Pronto Socorro, incluindo as intervenções cirúrgicas e imobilização ortopédica, devendo sempre permanecer profissional no Pronto Socorro enquanto parte da equipe estiver em cirurgia, ou caso julguem necessário deverão providenciar o encaminhamento para Unidade de Terapia Intensiva na Instituição ou recorrer a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS, solicitando sua remoção.(nas especialidades médicas cirúrgicas - deverão realizar os atendimentos pediátricos sempre que houver necessidade)

13.3.13 A demanda de pacientes em situação de urgência e emergência, na especialidade de clínica médica, será de responsabilidade dos profissionais do Pronto Socorro, que caso julguem necessário providenciem o encaminhamento para Unidade de Internação respectiva ou recorram a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS, solicitando sua remoção. A continuidade da condução dos casos será de responsabilidade dos médicos da CONVENIADA.

13.3.14 A linha de cuidado de todos os pacientes em situação de urgência e emergência, na especialidade Ginecologia/Obstetrícia, é de responsabilidade da CONVENIADA, que deverá realizar a consulta médica, solicitar exames complementares, e se necessário realizar internação e encaminhar as pacientes para o pré-parto, ficando sob responsabilidade destes profissionais a evolução e a realização de procedimentos



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

cirúrgicos no Centro Obstétrico, bem como os partos, curetagens e demais urgências ginecológicas e obstétricas.

13.3.15 Nas situações de remoção de paciente para realização de exames, avaliação de especialidade que o quadro clínico do paciente necessite e transferências externas, acompanhamento assistencial médico e de enfermagem ficará a cargo da CONVENIADA.

13.3.16 O Hospital Geral de São Mateus oferece o recurso de TELEMEDICINA, o qual estará disponível e poderá ser utilizado pela equipe médica da CONVENIADA para interconsultas em períodos e especialidades pré-estabelecidas:

- 24 Horas – 7 dias da semana: CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA CLÍNICA, NEUROLOGIA PEDIÁTRICA, NEUROCIRURGIA E MEDICINA INTENSIVA.
- De Segunda à Sexta-feira – 8:00 às 16:00: INFECTOLOGIA, CIRURGIA VASCULAR, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, NEFROLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, HEMATOLOGIA e HEMOTERAPIA e GASTROENTEROLOGIA.

14. Atendimento de Enfermagem

14.1 Todos os profissionais de enfermagem que atuarão no PSA deverão, até os 06 (seis) primeiros meses de vigência do convênio, deverão estar qualificados para o atendimento de Urgência e Emergência (**BLS** – Suporte Básico de Vida, **ACLS** – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia e **ATLSN** – Suporte Avançado em Enfermagem de Vida ao Trauma).

14.2 Todos os profissionais de enfermagem que atuarão no PSI deverão, até os 06 (seis) primeiros meses de vigência do convênio, deverão estar qualificados para o atendimento de Urgência e Emergência (**PALS** – Suporte Avançado de Vida em Pediatria).

14.3 Todos os profissionais de enfermagem que atuarão no atendimento Obstétrico/Ginecológico e Centro Obstétrico deverão ser qualificados para o atendimento de Urgência e Emergência (**ALSO** – Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia).

14.4 Classificação de Risco Adulto e Pediátrico e Ginecologia/Obstetrícia Os enfermeiros da CONVENIADA deverão:

- a) Ter qualificação para Classificação de Risco da área específica (PSA/PSI/PSGO);
- b) Ser responsáveis pela classificação de risco, respeitando o tempo máximo de 15 minutos para chamada após a abertura da ficha, e o tempo máximo de 10 minutos para



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

a classificação de cada paciente.

c) Realizar o atendimento de acordo com a classificação de risco do paciente, sendo que os pacientes enquadrados no Protocolo de Dor Torácica terão prioridade.

Nota 1: Para o atendimento de Classificação de Risco será disponibilizada:

- 01 (uma) sala, com 01 postos de atendimento para PSA;
- 01 (uma) sala, com 01 posto de atendimento para PSI;
- 01 (uma) sala, com 01 posto de atendimento da Ginecologia/Obstetrícia;

Nota 2: Os profissionais de enfermagem da CONVENIADA deverão respeitar os Protocolos de Enfermagem do Hospital e as Normas e Rotinas pré-estabelecidas. Suas atribuições deverão ser pautadas seguindo as diretrizes estabelecidas pelo COREN.

14.5 Sala de Eletrocardiograma

Os técnicos de enfermagem da CONVENIADA deverão ter qualificação para realização de eletrocardiograma;

14.6 Sala de Sutura/procedimentos

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

14.7 Sala de Medicação/Coleta/procedimentos

Os enfermeiros e técnicos de enfermagem da CONVENIADA serão responsáveis pela administração de medicamentos, conforme a demanda diária, respeitando a classificação de risco dos pacientes.

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

14.8 Sala de Emergência /Leitos de Estabilização

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

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

14.9 Observações Adulto e Pediátrica

A CONVENIADA deverá fornecer equipe de enfermagem para o atendimento de pacientes em observação, conforme a demanda diária, respeitando os Protocolos de Enfermagem



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

do Hospital e as Normas e Rotinas pré-estabelecidas.

Nota 3: O PSA e PSI poderão ser utilizados como campo de aprendizado aos graduandos, pós-graduandos e nível técnico dos cursos das áreas de saúde das Universidades e Escolas/Institutos que tenham parcerias com o Hospital Geral de São Mateus, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA e em conformidade com a legislação que trata a matéria.

15 GERENCIAMENTO DE RISCOS E NOTIFICAÇÃO DE EVENTO ADVERSOS

15.1 Deve ser realizado gerenciamento dos riscos inerentes às atividades realizadas na unidade, bem como aos produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária.

15.2 O estabelecimento de saúde deve buscar a redução e minimização da ocorrência de eventos adversos relacionados a:

I - Procedimentos de prevenção, diagnóstico, tratamento ou reabilitação do paciente; II - Medicamentos e insumos farmacêuticos;

III - Produtos para saúde, incluindo equipamentos; IV - Uso de sangue e hemocomponentes;

V - Saneantes;

VI - Outros produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária utilizados na unidade.

15.3 Na monitorização e no gerenciamento de risco, a equipe deve:

I - Definir e monitorar indicadores de avaliação da prevenção ou redução de eventos adversos pertinentes à unidade;

II - Coletar, analisar, estabelecer ações corretivas e notificar eventos adversos e queixas técnicas, conforme determinado pelo órgão sanitário competente.

15.4 Os eventos adversos devem ser notificados à gerência de risco ou outro setor definido pela Instituição, de acordo com as normas institucionais.

16 HUMANIZAÇÃO

16.1 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 paciente e os profissionais que o atendem objetivando este fim.

16.2 Caberá ao médico coordenador da CONVENIADA o fornecimento de orientações aos familiares e aos usuários, nos horários de visita ou, pela equipe multiprofissional, quando couber. A linguagem deverá ser clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

prestada desde a admissão até a alta.

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

17 PROTOCOLOS CLÍNICOS

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

17.2 O Hospital Geral de São Mateus disporá das suas normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados para que, de comum acordo entre a CONVENIADA e a direção da Unidade, possam ser elaboradas, em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente grave, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Educação Permanente, a fim de estabelecer novas diretrizes/protocolos e Procedimento Operacional Padrão - POP para o PSA e PSI.

17.3 Uma vez estabelecidas estas novas diretrizes/protocolos, serão aprovados e assinados pelos Responsáveis Técnicos da CONVENIADA.

17.4 Serão revisados sempre que houver a incorporação de novas tecnologias pela equipe de trabalho descrita neste Convênio.

17.5 A CONVENIADA deverá estar preparada para sofrer avaliações de Acreditação toda vez que a unidade se disponibilizar a buscar tal credenciamento.

18 RECURSOS MATERIAIS

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

Nota 1: Os materiais médico-hospitalares e medicamentos serão padronizados pelo Hospital e, portanto, os médicos e as equipes multidisciplinares NÃO PODERÃO solicitar produtos não padronizados.

18.2 O Hospital Geral de São Mateus disponibilizará Ambulância convencional – simples - com equipamentos para atender às necessidades de remoção de paciente para outra Unidade Hospitalar, devendo a CONVENIADA solicitar formalmente com antecedência ao Hospital, sendo, de responsabilidade da CONVENIADA, a equipe assistencial para a remoção e/ou transferência.



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

18.3 As transferências que exigirem ambulância UTI deverão ser providenciadas junto à Central de Regulação – CROSS – pelo colaborador médico da CONVENIADA.

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

18.5 A convenete será responsável pela fornecimento e pela manutenção preventiva e corretiva de mobiliários e equipamentos médicos-hospitalares utilizados pela conveniada na execução deste convênio, cabendo a conveniada zelar pelo uso dos mesmos dentro das normas técnicas.

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

19 RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS

19.1 As equipes do PSA e PSI deverão proceder ao uso racional de antimicrobianos e insumos, água e luz, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar, Almoxarifado e Laboratório de Microbiologia.

19.2 A CONVENIADA deverá desenvolver ações contínuas de gestão, no sentido de otimizar o tempo de permanência, aumentar o giro de leitos, reduzir a mortalidade e melhorar o desempenho operacional, no PSA e PSI, bem como seus resultados assistenciais.

19.3 Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global das Unidades, 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.

19.4 Será calculado o Índice de Gravidade/Índice Prognóstico dos usuários internados na Unidade de Pronto Socorro por meio de um Sistema de Classificação de Gravidade de Doença recomendado por literatura científica especializada.

19.5 Devem ser monitorados os indicadores mencionados na Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010, da ANVISA.

Nota 1: Estes dados deverão estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou quando solicitado.

19.6 Os pacientes internados na Unidade de Pronto Socorro (PSA e PSI) devem ser avaliados por meio de um Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

Enfermagem recomendado por literatura científica especializada, tal como o sistema NAS (*Nursing Active Score*) ou o que venha sobrepor em discussão com a equipe técnica da CONVENIADA e da CONVENENTE.

20 CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

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

20.2 O CADASTRO DEVERÁ CONTER:

20.2.1 Curriculum Vitae do Profissional;

20.2.2 Foto 3x4;

20.2.3 Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe, quando couber;

20.2.4 Residência Médica ou Título de Especialista em: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria, Anestesia e Ortopedia.

20.2.5 Cirurgião com especialização em atendimento de queimados com residência médica ou título de especialista ou experiência clínica mínima de 02 anos em cirurgia geral/plástica.

21 TRANSPORTE DE PACIENTES

21.1 O transporte intra-hospitalar do paciente grave do Serviço de Urgência e Emergência é de responsabilidade da CONVENIADA, devendo esse ocorrer com o acompanhamento de um médico e de um enfermeiro;

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

21.3 O transporte inter-hospitalar de paciente grave é de responsabilidade da CONVENIADA;

21.4 Em caso de transferência inter-hospitalar o paciente deverá ser acompanhado de um relatório de transferência, o qual será entregue no local de destino do paciente;

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

I - Dados referentes ao motivo de internação na Unidade de Pronto Socorro e diagnósticos de base;



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

II - Dados referentes ao período de internação no PSA e PSI, incluindo realização de procedimentos invasivos, intercorrências, infecções, transfusões de sangue e hemoderivados, tempo de permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva, realização de diálise e exames diagnósticos;

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

22 RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA

22.1 Constitui responsabilidade da CONVENIADA:

- a) O gerenciamento da escala médica e de enfermagem, através da indicação ou substituição dos profissionais que executarão o trabalho;
- b) A supervisão e acompanhamento do desempenho dos profissionais do Serviço de Urgência/Emergência – PSA e PSI do HGSM;
- c) A implantação e supervisão de protocolos para o atendimento médico assistencial do PSA e PSI, definidos pela CONVENIENTE, bem como, o atendimento às normas e rotinas da Unidade, incluindo o preenchimento de impressos específicos;
- d) A cobertura do atendimento médico e de enfermagem, 24 horas/dia, sete dias por semana, objetivando sempre manter o número suficiente de profissionais.
- e) Providenciar a substituição dos profissionais de forma que o atendimento não seja descontinuado;
- f) Zelar pelos equipamentos de propriedade da CONVENIENTE e responder por qualquer dano causado, independente da culpa;
- g) Obrigatoriedade na utilização do sistema de informatização disponibilizado pela CONVENIENTE;
- h) Preencher fichas e emitir relatórios necessários, que constituem parte obrigatória da documentação objeto da prestação do serviço;
- i) Registrar no prontuário do paciente todo o atendimento realizado, objeto da prestação de serviço;
- j) Responder civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço;
- k) Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica nos termos na Resolução CFM – 1931/2009 e Código de ética de Enfermagem nos termos na Resolução COFEN nº 564/2017;



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

- l) Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM 1802/2006 e/ou outra que venha substituí-la;
- m) Cumprir e fazer cumprir a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem, e/ou outra que venha substituí-la;
- n) Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da CONVENIADA deve estar adequadamente uniformizada e fazer uso de equipamento de uso de proteção individual (EPI's), com identificação através de crachá de fácil visualização, devendo estabelecer uma linguagem uniforme e adequada, integrada a uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência;
- o) A CONVENIADA deve instalar controle de acesso e frequência dos seus profissionais, deixando à disposição da CONVENENTE;
- p) É de responsabilidade da CONVENIADA o fornecimento de refeição de seus profissionais;
- q) A responsabilidade Ética Profissional da CONVENIADA deverá seguir as orientações da Comissão de Ética Médica e de Enfermagem da CONVENENTE;
- r) O coordenador médico da CONVENIADA a representará nos assuntos relacionados à prestação do serviço objeto do Convênio, inclusive nas reuniões e demais assuntos de interesse da Equipe Multiprofissional de trabalho da CONVENENTE;
- s) O Coordenador de enfermagem da CONVENIADA a representará nos assuntos relacionados à prestação do serviço objeto do Convênio;
- t) As escalas dos profissionais médicos, enfermeiros, de técnicos de enfermagem e equipe de apoio, deverão estar afixadas nas áreas de circulação das Unidades de atuação PSA e PSI e deverão ser entregues até o dia 20 do mês anterior aos gestores do contrato do HGSM;
- u) Em caso de intercorrência (urgência/emergência) nas diferentes alas de internação, o médico do pronto-socorro deverá avaliar o paciente no leito e, em caso de necessidade, o paciente deverá ser encaminhado à área de Emergência para conduta terapêutica até sua definição;
- v) Todos os profissionais do PSA e PSI devem estar imunizados contra tétano, difteria, hepatite B, sarampo, caxumba, rubéola, e COVID-19 de acordo com a NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria TÊM/GM nº 485, de 11 de novembro de 2005.



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

23 DA SUBCONTRATAÇÃO

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

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

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

23.3 Não serão realizados repasses de recursos diretamente às subcontratadas.

23.4 A subcontratação será formalizada de acordo com o seguinte procedimento:

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

23.5 Somente serão permitidas as subcontratações prévia e regularmente autorizadas pela CONVENENTE. A subcontratação não formalizada segundo o procedimento previsto no parágrafo quarto e de acordo com as condições previstas no Termo de Referência, aplicável inclusive nas hipóteses de substituição da subcontratada, constituirá motivo para a rescisão unilateral do convênio.



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

23 RESPONSABILIDADES DA CONVENENTE

23.1 São de responsabilidade da CONVENENTE:

- a) Supervisão do atendimento realizado aos pacientes pelos profissionais da CONVENIADA;
- b) Orientar a equipe da CONVENIADA quanto aos protocolos implantados na Unidade;
- c) Disponibilizar equipamentos e mobiliários no PSA e PSI em perfeitas condições de utilização;
- d) Disponibilizar materiais de consumo e medicamentos padronizados necessários à prestação de serviços;
- e) Disponibilizar ambulância simples, se necessário;
- f) Disponibilizar *estar* para a equipe médica, de enfermagem e de apoio;
- g) Acompanhar e avaliar os serviços prestados;
- h) Apresentar aos profissionais da CONVENIADA o sistema de gerenciamento assistencial da Unidade.
- i) Os serviços de apoio como: lavanderia, vigilância, limpeza, alimentação para pacientes, gases medicinais, diagnóstico por imagem, exames laboratoriais, dentre outros, serão de responsabilidade do Hospital Geral de São Mateus.

Nota 1: Não é de responsabilidade da CONVENENTE o fornecimento de alimentação e estacionamento aos funcionários da CONVENIADA.

24 INDICADORES PARA MONITORAMENTO

24.1 INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA PARA O PSA/PSI

INDICADOR	DESCRIÇÃO	METAS
Atendimento no Pronto Socorro – PSA e PSI	Manter o atendimento mínimo da demanda dos pacientes da Unidade: Clínica Médica: 5048 Cirurgia Geral: 1050 Ginecologia/Obstetrícia: 920 Partos: 30 Ortopedia: 875 Pediatria: 2.868 Queimados: 226	100 %



24.2 INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO – REMUNERAÇÃO VARIÁVEL

INDICADOR	META	PONTUAÇÃO (%)
Garantir atendimento ininterrupto	100%	10
Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	Imediato	10
Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	≤30 minutos	10
Tempo de espera para reavaliação após os resultados dos exames complementares	≤30 minutos	10
Tempo máximo de permanência no PS – Leitos de Observação sem justificativa	≤24 hs	10
Adesão aos Protocolos Clínicos	100%	8
Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	≥85%	6
Queixas na ouvidoria	≤ 1%	6
Índice de Perda de Sonda Nasoenteral	≤ 1,60	6
Taxa de extubação acidental	≤ 0,50	6
Índice de Queda do Paciente	≤ 0,60	6
Índice de Flebite	≤ 0,20	6
Incidência de não conformidade na administração de medicamentos	≤ 0,20	6
TOTAL		100

25 AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO DOS INDICADORES

25.1 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;

25.2 A aceitação dos serviços prestados pela CONVENIADA ficará vinculada a avaliação dos indicadores acima previstos;

25.3 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.

26 ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

26.1 Reuniões com a Gestão do Contrato

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

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.

26.2 Reuniões com o Corpo Clínico e Multiprofissional

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

Os Coordenadores, Médico e de Enfermagem, da CONVENIADA deverão participar das reuniões de corpo clínico e multiprofissional e das comissões, a critério do Hospital, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médico-administrativo, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

A avaliação de desempenho será feita segundo os indicadores acima.

27 FISCALIZAÇÃO

27.1 A Diretoria Técnica do Hospital Geral de São Mateus fará, por ocasião do início da gestão das Unidades especificadas, a indicação dos Gestores e Fiscalizadores do Convênio, sendo das áreas de Divisão Médica, Divisão de Enfermagem e Divisão de Apoio Clínico;

27.2 Os Gestores e Fiscalizadores de Convênio designados deverão observar, por ocasião de suas atribuições de acompanhamento e fiscalização quanto à execução do Convênio, as determinações estabelecidas neste Termo de Referência e demais cláusulas contratuais. Neste sentido considera-se:

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

esperados no ajuste;

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

27.3 São atribuições do Fiscal do Convênio:

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

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

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

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

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

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

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

27.4 São atribuições dos Gestores do Convênio:

I - Acompanhar e fiscalizar *in loco* a execução contratual;

II - Emitir relatórios mensais sobre o acompanhamento do Convênio de sua



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

responsabilidade, discriminando o serviço prestado, locais de execução, quantidade, qualidade do serviço prestado, assim como, demais informações necessárias ao regular acompanhamento pela administração das atividades;

III – Manter o gestor do Convênio informando de qualquer ocorrência de irregularidade contratual.

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

28. ANÁLISE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

28.1 Nos primeiros 03 meses iniciais da vigência do convênio a **CONVENENTE** procederá à análise do cumprimento dos Indicadores de Qualidade e Desempenho pela **CONVENIADA**.

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

29. DOS CUSTOS

a. A CONVENIADA deverá apresentar seus custos, unitário, mensal e total, compreendendo todo o atendimento médico e de enfermagem, para o gerenciamento do Serviço de Urgência/Emergência PSI / PSA.

b. Na composição dos custos ofertados, a CONVENIADA deverá contemplar, dentre outros, o adequado dimensionamento da equipe técnica que será alocada na execução das atividades a serem desenvolvidas no Serviço de Urgência/Emergência PSI / PSA do Hospital Geral de São Mateus.

30 . REPASSES DE RECURSOS

a. Para efeito de pagamento será considerado o número de atendimentos realizados pela CONVENIADA, decorrentes do acolhimento médico e de enfermagem para a linha de cuidado de urgência/emergência, conforme diretrizes de atendimento previstas no item 6.

b. Será considerado, para efeito de pagamento, o conceito de diária global para o atendimento médico.

Nota 1: Entende-se por Diária Global o conjunto de serviços hospitalares que



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

compreendem todo o atendimento definido nos itens 24.1 e 24.2 acima.

30.1 Os repasses de recursos à CONVENIADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

- a) 90% (noventa por cento) do valor total do convênio serão pagos em 12 (doze) parcelas fixas mensais, conforme o número de atendimentos efetivamente realizados pelas especialidades médicas para a linha de cuidados de urgência e emergência.
- 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.

Nota 2: 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.

31. DISPOSIÇÕES FINAIS

- a) As questões que porventura não estiverem contempladas neste Termo de Referência, farão parte do Termo de Convênio e/ou poderão ser incluídas após discussão e acordo entre as partes.

32. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 32.1 Os serviços serão prestados no Hospital Geral de São Mateus, na Angelo de Candia, 540 – São Mateus– SÃO PAULO/SP – CEP: 03958-0000 Telefone: (11) 2014-5000.

ANEXO I – A “PLANILHA ORÇAMENTÁRIA”

ITEM	QUANTIDADE DE ATENDIMENTO POR MÊS (A)	VALOR POR ATENDIMENTO (B)	VALOR POR MÊS= (AxB)
GERENCIAMENTO DE SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO PSA/PSI/PSGO DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS	10.987	R\$	R\$
		VALOR TOTAL (12 MESES)	R\$

Custo Indireto

DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
TOTAL	R\$	R\$

Total Geral Mensal: R\$() Total Geral 12 Meses: R\$ ()

Observação: (No valor deverá estar incluso o valor das obrigações como retenções INSS e FGTS, Plano de Saúde, Vale Alimentação, Vale Transporte entre outros)

Validade da proposta: 90 (noventa) dias.

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

Elaborado por:

Dra. Tatiana Smalkoff



Diretora Técnica de Saúde II - Divisão Médica

Nos termos do artigo 7º, §2º, I da Lei federal nº 8.666/93, APROVO este Termo de Referência.



Teresa Sá Martins de Souza
Diretora Técnica de Saúde III - Substituta

Hospital Geral de São Mateus

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Chamamento Público nº 002/2022

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

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

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

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO CONVÊNIO

Pelo presente instrumento, _____ (nome da instituição), CNPJ nº _____, com sede _____ (endereço), através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 002/2022, cujo objeto é a **CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS**, declara, sob as penas da lei, que:


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

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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

ANEXO V

		FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		Ficha nº. 20	
1 - DADOS OPERACIONAIS				INCLUSÃO <input type="checkbox"/>	
2 - IDENTIFICAÇÃO				ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/>	
2.1 - CNES				EXCLUSÃO <input type="checkbox"/>	
2.8 - Nome Fictício do Estabelecimento					
3 - DADOS DO PROFISSIONAL					
3.1 - Dados de Identificação					
CADASTRAMENTO <input type="checkbox"/> SUS <input type="checkbox"/> NÃO SUS					
3.1.1 - Nome do Profissional					
3.1.2 - PIS/PASEP		3.1.3 - CPF		3.1.4 - Número CNES	
3.1.5 - Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					
3.1.6 - Nome da Mãe					
3.1.7 - Nome do Pai					
3.1.8 - Data do Nascimento do Profissional		3.1.9 - Município de Nascimento		3.1.10 - Código IBGE do Município	
3.1.11 - UF		3.1.12 - Região			
3.1.13 - Estado		3.1.14 - Nome de Carreira		3.1.15 - CBO	
3.1.16 - Data de Nascimento		3.1.17 - Data de Exatidão		3.1.18 - Nº Identificação	
3.1.19 - UF		3.1.20 - Cargo Exatidão		3.1.21 - Nacionalidade	
3.1.22 - País de origem (nacionalidade)		3.1.23 - Data de Estado		3.1.24 - Data de Naturalização	
3.1.25 - Nº de Processo		3.1.26 - Nº Título de Exatidão		3.1.27 - Zona	
3.1.28 - Sexo		3.1.29 - CPF Número		3.1.30 - UF	
3.1.31 - UF		3.1.32 - Data de Exatidão		3.1.33 - Assinatura	
3.1.34 - Situação		3.1.35 - Situação Exatidão		3.1.36 - Sit. Profissional Exatidão	
3.1.37 - Frequência Exatidão		3.1.38 - Data			
3.2 - Dados Residenciais					
3.2.1 - Tipo Logradouro		3.2.2 - Logradouro		3.2.3 - Número	
3.2.4 - Complemento		3.2.5 - Referência			
3.2.6 - Município de Residência		3.2.7 - Código IBGE do Município		3.2.8 - UF	
3.2.9 - CEP		3.2.10 - Telefone			
3.3 - Dados Bancários					
3.3.1 - Banco		3.3.2 - Agência		3.3.3 - Conta Corrente	
3.3.4 - Agência		3.3.5 - Nome		3.3.6 - Agência	
Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade					
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS					
Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS					
Assinatura e Carimbo do Profissional					

MODELO DE FICHA CADASTRAL

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

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

D E C L A R A Ç Ã O

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

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

ANEXO VII

MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º _____/_____

Processo n.º: SES-PRC-2022/26311

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde e o _____, visando 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 de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo seu Secretário,

_____, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º _____, CPF n.º _____, doravante denominada 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 denominada CONVENIADA, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, na Constituição Estadual, em especial em especial nos seus artigos 218 e seguintes: nas Leis Federais n.º 8080/90 e 8142/90 e Lei Federal n.º 8.666/1993, no Decreto Estadual n.º 66.173 de 26/10/21, na Lei Complementar estadual n.º 791/1995, na Lei estadual n.º 10.201/1999, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e em conformidade com o credenciamento da CONVENIADA, mediante Edital de Chamamento Público n.º 001/2023 promovido pela Secretaria da Saúde, através do Hospitala Geral de São Mateus, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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 na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com CUSTEIO, para o **GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS**, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENENTE

São atribuições da Convenente:

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

_____ (nome completo, cargo e lotação).

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

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

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

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

- 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 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 CONVENENTE, 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 CONVENENTE 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.
- 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 CONVENENTE a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

- XIX** - 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 CONVENENTE, 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 CONVENENTE e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;
- XIV** - comunicar de imediato à CONVENENTE a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;
- XV** - Realizar a pedido da CONVENENTE o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência apresente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;
- XVI** - Disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanço e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal (Comunicado SDG 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);
- XVII** - Apresentar demonstrações contábeis, sempre que solicitado pela CONVENENTE, na forma de fluxo de caixa, para avaliação da saúde financeira da CONVENIADA, estando assegurado pela CONVENENTE o sigilo das informações;
- XVIII** - Exigir, de empregados, em qualquer hipótese, o cumprimento da jornada contratual por meio de ponto biométrico;
- XIX** - Declarar, por escrito e sob as penas da lei, anteriormente a eventual contratação da prestação de serviços de pessoa jurídica, que não dispõe a CONVENIADA de pessoal próprio suficiente para execução do objeto do convenio;



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

XX - permitir e facilitar à SECRETARIA e aos órgãos de fiscalização interna e externa, o acompanhamento, a supervisão e a fiscalização da execução do objeto deste convênio;

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

XXII - "realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final e, sempre que possível, mediante depósito em sua conta bancária para cumprimento do Comunicado SDG 16/2018 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo";

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

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

Parágrafo 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) contrair obrigações em data posterior à vigência deste instrumento.
- d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente a assistência a ele prestada nas dependências da CONVENIENTE;
- e) efetuar pagamento a qualquer título a pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação laborativa;
- f) aplicar os recursos repassados com despesas de: taxas de 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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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;

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

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

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante global estimado de R\$(), a ser repassado em parcelas mensais estimadas em R\$ _____, onerando as seguintes classificações orçamentárias, e dar-se-ão na forma estabelecida no item 30 do Termo de Referência, que segue como Anexo deste instrumento:

UGE: 09006

Programa de Trabalho: **6213 - APOIO À ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE - MUNICÍPIOS E ENTIDADES FILANTRÓPICAS**

NATUREZA DE DESPESA: **335043 - SUBVENÇÕES SOCIAIS**

FONTE DE RECURSOS: **165910- TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR**

UGE: **090159 - HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS**

a) Para efeito de pagamento será considerado o número de atendimentos realizados pela CONVENIADA, decorrentes do acolhimento médico e de enfermagem para a linha de cuidado de urgência/emergência, conforme diretrizes de atendimento previstas no item 6.

b) Será considerado, para efeito de pagamento, o conceito de diária global para o atendimento médico.

Nota 1: Entende-se por Diária Global o conjunto de serviços hospitalares que compreendem todo o atendimento definido nos itens 24.1 e 24.2 acima.

Os repasses de recursos à CONVENIADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

d) 90% (noventa por cento) do valor total do convênio serão pagos em 12 (doze) parcelas fixas mensais, conforme o número de atendimentos efetivamente realizados pelas especialidades médicas para a linha de cuidados de urgência e emergência.



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

- e) 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.

Nota 2: 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.

- f) 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.

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 8.º da Lei Estadual n.º 12.799/2008.

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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- N.º/_____

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

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

I - avaliar e homologar mensalmente o desempenho da **CONVENIADA** e os resultados alcançados na execução do objeto do Convênio e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

II - elaborar relatório **mensal** de acompanhamento das metas;

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

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

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

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

Parágrafo Único: Em caso de não cumprimento de metas quantitativas e



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

qualitativas, a **CONVENIADA** poderá ser obrigada a restituir proporcionalmente valores repassados, respeitando-se as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentada.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

- Quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;

II - Relação dos repasses de recursos efetuados;

III - Relação de bens adquiridos;

IV - Conciliação de saldo bancário;

V - Cópia do extrato bancário da conta específica;

VI - Relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.

VII – Comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

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

PARÁGRAFO SEGUNDO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas mensalmente à **CONVENIENTE** 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 repasses de recursos efetuados com os recursos financeiros liberados pela **CONVENIENTE**, 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 **CONVENIENTE**, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

PARÁGRAFO QUARTO - O setor competente da **CONVENIENTE** 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 **CONVENIENTE** 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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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 CONVENENTE, por meio de simples apostilamento.

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

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

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

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

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

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

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. 10, §1ª, item 3. letra "g", do Decreto estadual nº 66.173/2021.

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DA 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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

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

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

PARÁGRAFO QUARTO - A CONVENIADA deve:

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

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO DÉCIMO – Todas as notificações e comunicações realizadas nos termos



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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

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

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO – A entidade conveniada deverá cumprir a legislação vigente (Lei Federal 13.709/2018) no tocante ao sigilo e proteção de dados dos paciente, bem como atender toda e qualquer demanda proveniente de auditorias e fiscalizações.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO –

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – 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,



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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 TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA- DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

Não serão realizados repasses de recursos diretamente às subcontratadas.

PARÁGRAFO QUARTO

A subcontratação será formalizada de acordo com o seguinte procedimento:

- a) submissão, pela CONVENIADA, de pedido fundamentado de subcontratação, acompanhado de planilha detalhada demonstrando a quantidade e o valor das parcelas que serão subcontratadas;
- b) autorização prévia, por escrito, da CONVENENTE para a subcontratação;
 - g) apresentação, pela subcontratada, dos documentos de regularidade jurídica, fiscal e trabalhista exigidos na habilitação do procedimento seletivo;
 - h) análise e aprovação por escrito, pela CONVENENTE, da documentação apresentada pela subcontratada. A subcontratada que não demonstrar a regularidade da documentação exigida na letra c poderá ser substituída pela



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

- i) CONVENIADA, mantido o mesmo objeto, no prazo que lhe for assinalado pela CONVENENTE.
- e) apresentação de cópia do Termo de Subcontratação ou ajuste equivalente celebrado entre a CONVENIADA e a subcontratada, o qual será juntado aos autos do processo administrativo.

PARÁGRAFO QUINTO

Somente serão permitidas as subcontratações prévia e regularmente autorizadas pela CONVENENTE. A subcontratação não formalizada segundo o procedimento previsto no parágrafo quarto e de acordo com as condições previstas no Termo de Referência, aplicável inclusive nas hipóteses de substituição da subcontratada, constituirá motivo para a rescisão unilateral do convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS.

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:



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

ANEXO VIII

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Processo: SES-PROC-2022/26311

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Secretaria de Estado da Saúde

ENTIDADE CONVENIADA: - _____

Convênio nº 000/000

**OBJETO: GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
ADULTO (PSA) E PEDIÁTRICO (PSI) DO HOSPITAL GERAL DE SÃO MATEUS**

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.

São Paulo, de

de 2022.



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

Responsáveis que assinaram o ajuste:

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

Data de Nascimento: _/ _/ _____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/ ____/ ____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: / ____/ ____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

ANEXO IX - PLANO DE TRABALHO

I - INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

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

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

b) Características da Instituição

Participação no SUS.

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

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

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

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

B) Responsáveis

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

<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 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>

c) Responsáveis

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

IV - QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
<i>Custeio</i>	<i>Exemplos: recursos humanos, Reforma da UTI, Material deEscritório, 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.



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

b) Objetivo

Exemplo: Veículo

Questões	Respostas
O que se pretende alcançar?	
Questões	Respostas
Como?	

c) Justificativa

Explicar a necessidade de execução.

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

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

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

Uma justificativa conter o seguinte contexto:

Exemplo:

Questões	Respostas
Por que realizar o projeto /ação?	<i>Em nossa região há uma fila para realização de cirurgias de catarata de 600 pacientes aguardando sua vez.</i>
Motivos que justificam?	<i>Com os recursos atuais conseguiremos atender esta demanda em 10 anos, com o risco de muitos dos pacientes ficarem cegos em decorrência do avanço da doença.</i>
Questões	Respostas
Contribuição a ser realizada?	<i>Com a contratação de profissionais e compra de materiais necessários será possível eliminar a demanda represada em 3 meses ...</i>
Solução para o problema?	<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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

Mensurável	pode ser calculado
Atingível	pode ser realizado
Relevante	importante para o processo
Temporal	em determinado prazo

Exemplos de Metas Quantitativas:

Exemplos de Metas Qualitativas:

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:

ORDEM	OBJETO	VALOR	%
1	Consumo		
	Material Hospitalar		
	Material de Escritório		

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 Usuário que participaram dos serviços nos ultimo 06 meses.
	Material de Limpeza	



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

2	Prestação de Serviços		
	Prestação de serviços de uma equipe especializada.		
	Benefícios		
	Total		

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

Desmembrar por natureza de despesa (custeio).

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

VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

-Início: Data da Assinatura do Convênio

-Duração: 12 meses



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

VII – 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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

VIII – ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE NESTA UNIDADE

Data de Assinatura ____/____/20____

Assinatura do Diretor da Unidade

IX – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura __/____/20____

Ordenador de Despesa

X – 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)



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

**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)



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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)



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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)



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

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 custos, 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.