

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 002

PA 2018/005.178-1

Tipo: Melhor PLANO DE TRABALHO

Secretaria Interessada: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Edital Completo: Disponível no site <http://licitacoes.sorocaba.sp.gov.br> a partir do dia 08/06/2018 – gratuito.

Data de Apresentação dos Envelopes: Protocolo da SECRETARIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS, no dia 10/07/2018, das 14:30 h até 15:30h.

Abertura dos Envelopes: Sala de Licitação da SECRETARIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS andar térreo, dia 10/07/2018. às 16:00h.

A SECRETARIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS, por intermédio da SECRETARIA DE SAÚDE, TORNA PÚBLICO, para conhecimento dos interessados, que na data, horário e local acima indicado será realizado o CHAMAMENTO PÚBLICO, tipo MELHOR PLANO DE TRABALHO, que visa selecionar entidade de direito privado sem fins lucrativos, devidamente qualificada como Organização Social, em conformidade com a Lei Municipal nº 9807 de 16 de novembro de 2011, Lei Estadual Complementar nº 846 de 04 de junho de 1998, Lei Federal n.º 9.637 de 15 de maio de 1998, para firmar CONTRATO DE GESTÃO com o Município de Sorocaba.

Os interessados deverão entregar em 2 (dois) envelopes contendo DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO e PLANO DE TRABALHO, no protocolo da SECRETARIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS situada na Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes, 3041 Alto da Boa Vista - 1º andar/SELC, Sorocaba/SP no dia 10/07/2018, das 14:30h até 15:30h.

•DO OBJETO

1.1. Seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município de Sorocaba, para celebração de Contrato de Gestão, objetivando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de SAÚDE, na **UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE (UPHZN)**, conforme definido neste Edital e seus Anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.

2. DA VISTORIA NA UNIDADE DE SAÚDE

2.1. As entidades interessadas deverão realizar vistoria na unidade de saúde municipal objeto do presente Edital, conforme agendamento realizado pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, por meio de telefone (15) 32382242, tomando pleno conhecimento de todas as ações, condições locais e infraestrutura, imprescindíveis para a contratação do objeto deste CHAMAMENTO PÚBLICO.

2.2. Na ocasião da vistoria, o interessado deverá estar munido de documento de identificação pessoal.

2.3. A comprovação da vistoria será feita através da emissão de “Atestado de Vistoria”, conforme modelo constante do Anexo VIII.

2.4. O Atestado de Vistoria deverá fazer parte integrante do Envelope, juntamente com os Documentos de Habilitação, sob pena de inabilitação, não cabendo, posteriormente, qualquer alegação de desconhecimento por falta de informação.

2.5. A data limite para vistoria é 05 de julho de 2018, até as 17:00 horas

3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar do processo, os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital.

3.2. A entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social e que tenha área de atuação compatível com a do objeto deste CHAMAMENTO PÚBLICO.

3.3. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo, interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

a. Entidades que não sejam qualificadas como Organização Social da área da Saúde no âmbito da Administração Pública de Sorocaba.

b. De interessados que se encontrem em processo de falência ou recuperação judicial.

b.1. Os interessados que estiverem em recuperação judicial poderão participar do chamamento, desde que, durante a fase de habilitação, apresentem plano de recuperação já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, sem prejuízo do atendimento a todos os requisitos de habilitação econômico financeiro estabelecidos no edital.

c. Entidades declaradas inidôneas pelo Poder Público.

d. Entidades consorciadas.

- e. Entidades impedidas de contratar com a Administração Pública.
 - f. Entidades que estejam, de qualquer forma, inadimplentes com o Estado de São Paulo ou cumprindo sanções aplicadas pela Administração Pública.
 - g. As entidades que não apresentarem o Termo de Visita Técnica.
- 3.4. As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

4. DO CREDENCIAMENTO

- 4.1. Os atos públicos poderão ser presenciados por pessoa credenciada (por procuração pública da Organização Social a participar do certame); porém, só terão direito a usar da palavra, rubricar documentos, interpor recursos e firmar a ata, os representantes devidamente credenciados pelas entidades interessadas, de acordo com o modelo sugerido no Anexo IX.
- 4.2. A Carta de Credenciamento deverá ser apresentada na data de entrega do envelope, sendo que a falta de sua apresentação não inabilita o interessado, mas impede qualquer manifestação em nome do representado.
- 4.3. O interessado deverá apresentar o certificado de qualificação de Organização Social do Município de Sorocaba.

5. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

- 5.1. Os interessados deverão entregar os Envelopes contendo DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO/CREDENCIAMENTO e PLANO DE TRABALHO PARA PRÉ-QUALIFICAÇÃO, no protocolo da SECRETARIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS (SELC localizada na Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes, 3041 Alto da Boa Vista - 1º andar, Sorocaba/SP, no período estabelecido no preâmbulo).
- 5.2. Os Documentos de Habilitação e o PLANO DE TRABALHO deverão ser apresentados em envelopes separados, fechados, indevassáveis, contendo em sua parte externa, além do nome e endereço da proponente, as seguintes indicações:

PREFEITURA DE SOROCABA

CHAMAMENTO PÚBLICO PA 2018/005.178-1

DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PREFEITURA DE SOROCABA

CHAMAMENTO PÚBLICO PA 2018/005.178-1

PLANO DE TRABALHO

6. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Cópia do Certificado de Qualificação como Organização Social expedido pelo Poder Executivo de Sorocaba;
- b) Estatuto Social registrado no Cartório competente, que demonstre que a sua área de atuação é compatível com o objeto da CHAMAMENTO PÚBLICO regido por este Edital;
- c) Ata de fundação da Entidade;
- d) Ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente ao órgão de gestão;
- e) Cópia da cédula de identidade R.G. e do cartão de inscrição no CPF/MF dos representantes legais da entidade;

6.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante a apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos (ou positiva com efeitos de negativa), relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de certidão negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de tributos estaduais, expedida no local do domicílio ou da sede da entidade interessada;

- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal mediante apresentação de certidão negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de tributos mobiliários, expedida no local do domicílio ou da sede da entidade interessada;
- e) Prova de regularidade perante o Sistema de Seguridade Social (INSS), mediante a apresentação da CND – Certidão Negativa de Débito (ou positiva com efeitos de negativa);
- f) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação da CRF – Certificado de Regularidade do FGTS;
- g) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- h) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (ou positiva com efeitos de negativa), de acordo com a Lei nº 12.440/2011.

6.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- a. Certidão negativa de falência ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, cuja pesquisa tenha sido realizada em data não anterior a 60 (sessenta) dias da data prevista para a apresentação dos envelopes;
- b. Os interessados que estiverem em recuperação judicial poderão participar do chamamento, desde que, durante a fase de habilitação, apresentem Plano de Recuperação já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, sem prejuízo do atendimento a todos os requisitos de habilitação econômico financeiro estabelecidos no edital.

6.4. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

- a) Declaração da entidade interessada, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, conforme modelo sugerido no Anexo X;
- b) Declaração, firmada por representante legal, de que não está cumprindo pena de suspensão temporária, tampouco sanção de inidoneidade para contratar com a Administração Pública, conforme modelo sugerido no Anexo XI;
- c) Declaração firmada pelo dirigente da Organização Social proponente de que não possui agente público no exercício, a qualquer título, em cargo de direção, conforme modelo sugerido no Anexo XII;
- d) Declaração firmada pelo dirigente máximo da Organização Social atestando pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições, conforme modelo sugerido no Anexo XIII.

6.5. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

6.5.1. Os documentos poderão ser apresentados no original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente, ou mesmo cópia simples, desde que acompanhada do original para que seja autenticada pela Comissão Permanente de Licitações e Comissão de Qualificação das Organizações Sociais no ato de sua apresentação.

6.5.2. Não serão aceitos neste procedimento “protocolos de entrega” ou “solicitação de documentos”, em substituição aos documentos ora exigidos, inclusive no que se refere às certidões.

6.5.3. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das propostas, salvo a certidão de falência referida no item 6.3.

7. DO PLANO DE TRABALHO

7.1. O PLANO DE TRABALHO deverá ser materializado tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, observados os seguintes requisitos:

7.1.1. O PLANO DE TRABALHO, encabeçado por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, será apresentado em 02 (duas) vias, numeradas e rubricadas, sem emendas ou rasuras, na forma original ou cópia autenticada, para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas no Anexo IV e deverá conter os elementos abaixo indicados, obedecida a seguinte ordem:

- PLANO DE TRABALHO Técnico contendo o seu plano operacional, digitado (PDF) e impresso, expressando:

- Número do EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO e o seu objeto;

- Apresentação do PLANO DE TRABALHO, conforme Roteiro previsto no Anexo III, contendo indispensavelmente:

b.1) Definição de metas operacionais indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução;

b.2) Apresentação de indicadores adequados de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados;

b.3) Especificação do orçamento para execução do PLANO DE TRABALHO, conforme Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais (Anexo VII);

7.2. Após a data e horário estabelecidos nesta convocação para a entrega dos invólucros, nenhum envelope poderá ser recebido.

7.3. Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos no envelope. No entanto, a Comissão Permanente de Licitações e a Comissão Qualificação das Organizações Sociais poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgar necessários.

7.4. Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados nesta convocação, e não será permitida a realização de alteração no modelo da proposta, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos.

7.5. O Proponente deverá especificar o prazo de validade do PLANO DE TRABALHO, não inferior a 90 (noventa) dias, contados da data de abertura do CHAMAMENTO PÚBLICO.

8. DA SESSÃO DE RECEBIMENTO E ABERTURA DOS ENVELOPES

8.1. No dia 10/07/2018 às 11:00h, na sala de reuniões situada na Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes, 3041 Alto da Boa Vista - andar, Sorocaba/SP, a Comissão Permanente de Licitações juntamente com a Comissão Qualificação das Organizações Sociais, em sessão pública, receberá do setor de protocolo os envelopes devidamente fechados e dará início à sua abertura, sendo seu conteúdo submetido aos interessados para vistas, exames e rubricas.

8.2. Após a sessão será encerrada e os trabalhos suspensos para que se proceda à análise individualizada da documentação.

9. DA HABILITAÇÃO E DO JULGAMENTO DOS PROJETOS

9.1. A Comissão Permanente de Licitações e a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais examinará e julgará os documentos apresentados, sendo inabilitadas, nesta fase, as proponentes que não atenderem às exigências formuladas no presente Edital.

9.2. À Comissão Permanente de Licitações e a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais caberá julgar sobre a suficiência de documentos e informações apresentadas, podendo a seu exclusivo critério, solicitar esclarecimentos complementares que possibilitem melhor avaliação dos documentos de habilitação;

9.2.1. Caso sejam solicitados esclarecimentos complementares a qualquer proponente, serão eles sempre formulados por escrito e deverão ser respondidos na mesma forma, sendo concedido prazo para tal providência;

9.2.2. A proponente que não fornecer os esclarecimentos no prazo de 24 (vinte e quatro) horas será considerada inabilitada do presente CHAMAMENTO PÚBLICO.

9.3. Após a abertura dos envelopes, a Comissão Permanente de Licitações encaminhará os Projetos para a Secretaria de Saúde, para que proceda a análise e avaliação;

9.3.1. Considerando-se a forma de julgamento, ou seja: "Melhor PLANO DE TRABALHO", serão desclassificados os Planos de trabalho que:

9.3.2. Não atingirem uma Pontuação total mínima de 70 (setenta) pontos e que não alcançarem 50% do total possível em cada um dos CRITÉRIOS;

9.3.3. Não atenderem às exigências deste Edital;

9.4. No julgamento da Pontuação do PLANO DE TRABALHO, para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação (valor do ponto alcançado vezes o peso instituído), divididos por três (03) conforme fórmula a seguir:

$$NT = \frac{(F1 \times 3) + F2 + F3}{3}$$

9.5. O Julgamento do PLANO DE TRABALHO será definido através do ITP (Índice Técnico do PLANO DE TRABALHO), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela maior pontuação de Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas:

$$ITP = \frac{NT}{MNT}$$

9.6. No julgamento dos Projetos, para a definição da Nota de Preço (NP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) pelos participantes do CHAMAMENTO PÚBLICO. A Proposta de Menor Preço (MP) é dividida pelos Preços Propostos (PP), conforme fórmula a seguir:

$$NP = \frac{MP}{PP}$$

9.7. A classificação dos projetos far-se-á pela média ponderada dos Projetos e de preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

PLANO DE TRABALHO: PESO = 70

PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 30

$$A = \frac{([ITP \times 70] + [NP \times 30])}{10}$$

Onde:

A= Avaliação

ITP = PLANO DE TRABALHO

NP = Proposta de Preços.

9.8. A Comissão Permanente de Licitações e a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais poderá negociar com a Entidade melhor classificada, o preço proposto, com vistas à redução do valor;

9.8.1. Após a negociação, se houver, a Comissão Permanente de Licitações e a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais examinará a aceitabilidade do menor preço, decidindo motivadamente a respeito.

9.9. Será declarada vencedora da CHAMAMENTO PÚBLICO a entidade classificada, cuja avaliação total dos Projetos e de preço, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações dos Projetos e de preço, de acordo com a fórmula acima descrita.

9.10. A Comissão Permanente de Licitações e a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais, após a habilitação ou inabilitação das interessadas e o julgamento dos Projetos, comunicará aos proponentes o resultado por meio da Imprensa Oficial, quando então correrá o termo inicial para o recurso.

9.11 É facultado à Comissão Permanente de Licitações e a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais, em qualquer fase do procedimento, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução processual.

10. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1. O prazo estabelecido para a interposição de recursos será de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

10.2. Eventuais recursos administrativos poderão ser interpostos através da Comissão Permanente de Licitações, mediante petição fundamentada, constando a identificação do sócio (acompanhada do ato constitutivo em vigor) ou de seu representante legal (acompanhada da respectiva procuração), dirigida ao Secretário de Licitações e Contratos, Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes, 3041 Alto da Boa Vista - 1º andar, Sorocaba/SP, das 08:30 horas às 16:30 horas, em dias úteis.

11. DA HOMOLOGAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E RATIFICAÇÃO

11.1. A Comissão Permanente de Licitações e Comissão de Qualificação das Organizações Sociais, depois de procedido o julgamento da CHAMAMENTO PÚBLICO e após o decurso do prazo recursal, remeterá os autos a Secretaria de Saúde, para homologação do julgamento, adjudicação do objeto e ratificação do CHAMAMENTO PÚBLICO à entidade vencedora.

12. DA CONTRATAÇÃO

12.1. Após ratificação pela Secretária da Saúde, a proponente vencedora será convocada pela Secretaria de Licitações e Contratos para, dentro do prazo de 05 (cinco) dias, assinar o contrato correspondente, conforme minuta constante do Anexo XV.

13. DO PRAZO CONTRATUAL

13.1. O prazo de vigência da contratação será de 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data da assinatura do Contrato de Gestão, podendo ser prorrogado na forma da lei.

14. DOS RECURSOS FINANCEIROS

14.1. Os recursos financeiros para cobertura das obrigações decorrentes da execução dos referidos serviços deverão considerar a legislação vigente.

14.2. As despesas com a futura contratação correrão por conta de dotação orçamentária específica.

14.3. É permitido, ainda, receber outros recursos, de entidades e organismos nacionais ou internacionais, públicos e privados, para a realização do objeto a ser pactuado no Contrato de Gestão.

14.4. Todo o patrimônio adquirido exclusivamente por força do Contrato de Gestão com os recursos previstos neste Edital será incorporado ao patrimônio do Município de Sorocaba.

15. DOS BENS PATRIMONIAIS

15.1. A Contratada deverá se responsabilizar pela preservação, conservação e manutenção dos equipamentos, móveis constantes do Anexo XIV e imóveis pertencentes ao patrimônio público que serão disponibilizados para a consecução do objeto descrito no item 1 deste Edital;

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. A participação da entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do presente Instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito.

16.2. O processo de seleção poderá ser revogado por conveniência da Administração Pública ou anulado por ilegalidade, desde que a decisão seja fundamentada.

16.3. A entidade vencedora do certame deverá manter em seu corpo técnico, durante todo contrato de gestão, os membros com as capacitações técnicas específicas neste CHAMAMENTO PÚBLICO.

16.4. O resultado do presente certame será divulgado no DOE.

16.5. Os casos omissos e dúvidas do presente Edital serão solucionados pela Comissão Permanente de Licitação e Comissão de Qualificação das Organizações Sociais, desde que feitas por escrito.

16.6. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento.

16.7. Fazem parte integrante deste Edital:

ANEXO I – Termo de Referência e Informações Sobre a Unidade de Saúde;

ANEXO II - Metas de Produção;

ANEXO III - Roteiro para Elaboração do PLANO DE TRABALHO;

ANEXO IV - Parâmetros para Julgamento e Classificação do PLANO DE TRABALHO;

ANEXO V - Matriz de Avaliação para Julgamento e Classificação do PLANO DE TRABALHO;

ANEXO VI - Dimensionamento de Pessoal;

ANEXO VII - Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais;

ANEXO VIII – Modelo de Atestado de Vistoria da Unidade de Saúde;

ANEXO IX – Modelo de Carta de Credenciamento;

ANEXO X – Declaração de Regularidade perante o Ministério do Trabalho;

ANEXO XI – Declaração de Idoneidade para contratar com a Administração Pública;

ANEXO XII – Declaração do Dirigente da Organização Social que não possui agente público em exercício, em cargo de Direção;

ANEXO XIII – Declaração do Dirigente da Organização Social de que tem pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições;

ANEXO XIV – Relação de Bens Móveis para cessão;

ANEXO XV - Minuta de Contrato de Gestão e Anexos Técnicos;

ANEXO XVI – Grade de Medicamentos

ANEXO XVII – Lista de Materiais Odontológicos

16.8. O valor total estimado para o custeio mensal de todas as atividades do PLANO DE TRABALHO não poderá ultrapassar o valor de **R\$ 2.895.000,00 (dois milhões e oitocentos e cinco mil reais)**.

16.9 Tornar-se-á inexecutável proposta de valor estimado para o custeio mensal de todas as atividades do PLANO DE TRABALHO com **desconto superior a 10% (dez por cento) ou superior** do acima estabelecido na cláusula anterior 16.8.

16.9. Para dirimir quaisquer questões decorrentes do CHAMAMENTO PÚBLICO, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Sorocaba, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Sorocaba, 08 de junho de 2018.

Prefeito Municipal de Sorocaba

Secretário de Licitações e Contratos

Secretaria Municipal de Saúde

Contratado

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE

OBJETIVOS:

- Fornecer informações às instituições qualificadas como Organização Social no Município de Sorocaba e interessadas em celebrar um Contrato de Gestão para o gerenciamento e operacionalização das ações do **UNIDADE PRE HOSPITALAR DR. HEITOR FERREIRA PRESTES ZONA NORTE (UPHZN)**;
- Orientar as instituições interessadas sobre a elaboração do programa de trabalho - PLANO DE TRABALHO a ser apresentado para celebração do Contrato de Gestão para o gerenciamento das atividades e serviços de saúde do **UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE**.

JUSTIFICATIVA:

O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, qualificadas como Organização Social de Saúde, regulamentado por meio de legislação própria (Lei Municipal nº 9807 de 16 de novembro de 2011, Lei Estadual Complementar nº 846 de 04 de junho de 1998, Lei Federal n.º 9.637 de 15 de maio de 1998, bem como o artigo 24, XXIV, da Lei 8.666/93, e demais disposições legais aplicáveis) foi adotado pela Gestão Municipal de Sorocaba para o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos:

- Transferência dos serviços para setor estatal não público com separação entre órgão financiador e definidor das políticas públicas de saúde (Poder Público) e entidades executoras das ações e atividades de saúde (Entidades do Terceiro Setor e/ou Organizações sociais).
- Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde.
- Incremento da força de trabalho da administração pública e ampliação quantitativa da oferta de serviços de saúde.

A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde através dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo Município de Sorocaba, a exemplo de

diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

Esta inovação exige um processo de ajuste organizacional da administração pública. Assim, desde o início do PLANO DE TRABALHO e de maneira continuada, devem ser desenvolvidas atividades de adequação dos procedimentos e rotinas de trabalho institucionais, alinhadas às características do novo modelo de gestão com as entidades parceiras, em apoio à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse processo, a Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba deve buscar estruturar ainda modificações essenciais relacionadas ao modelo de prestação de contas relativas aos contratos públicos, modelo de pagamento, modelo de contrato de gestão, a incorporação dos provedores ao processo de contratação de serviços e, finalmente, a avaliação do processo em seu conjunto.

Diferentes aspectos conceituais, operacionais e de controle do modelo de gestão em parceria com entidades sem fins econômicos precisam ser estruturados, com foco no incremento de qualidade e eficiência permanentes, sendo eles:

Relativos à Atuação do Poder Público:

- Definição do modelo de instrumento de contratação desses serviços de gerenciamento das unidades e prestação das ações de saúde e seus critérios para a formalização dos Contratos.
- Mecanismos de controle e fiscalização da execução contratual e atendimento dos resultados esperados.

Relativos à Atuação das Entidades Parceiras:

- Resultados assistenciais quantitativos e qualitativos alcançados na execução dos contratos de gestão.
- Desempenho econômico-financeiro relativo à execução das ações e serviços de saúde contratados.
- Qualidade das informações relativas às prestações de contas das entidades contratadas.
- Processos de gerenciamento das unidades de saúde e prestação dos serviços em relação aos demais equipamentos da rede assistencial.
- Relação com as demais instâncias de gestão do SUS local.

- Relação com as demais instâncias ou espaços formais de controle social e fiscalização da prestação dos serviços públicos de saúde.

Entre estes aprimoramentos instituídos ou planejados pela gestão municipal podemos destacar o fortalecimento do papel do Poder Público como gestor e definidor das políticas que devem ser executadas; a regulação estatal dos processos de gestão dos bens públicos, o aperfeiçoamento da avaliação, controle e fiscalização dos contratos de gestão com atuação de equipe qualificada em gestão por resultados, maior publicidade das informações de prestação de contas objetivando maior transparência do modelo de parcerias e ajustes do instrumento contratual objetivando adoção de novos parâmetros de desempenho, eficiência e pagamentos mediante os resultados alcançados.

Portanto, no conjunto de decisões tomadas com o objetivo estratégico de fortalecer o modelo para melhorar resultados obtidos através das parcerias com as Entidades contratadas e aprimorar continuamente as funções do Poder Público na questão do controle, avaliação e fiscalização, ressaltam-se algumas prioridades de trabalho, neste âmbito, quais sejam:

- Estruturação e desenvolvimento do modelo de parcerias com o terceiro setor por meio de planejamento de resultados e consequentes ajustes dos Contratos de Gestão.
- Modificação e aprimoramento contínuo do processo de controle, acompanhamento e avaliação desses serviços de saúde contratualizados.
- Informatização do processo de acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde no âmbito dos Contratos de Gestão.

A organização e funcionamento das instâncias administrativas e de controle dos órgãos públicos estaduais têm sido aprimorados nos últimos anos, entretanto, o setor saúde convive com duas realidades distintas: por um lado, a necessidade de cumprir os procedimentos e trâmites burocráticos instituídos pela legislação vigente e, por outro, responder as necessidades de saúde da população do município, por meio da oferta de ações e serviços de saúde de urgência e emergência e de média e alta complexidade nas unidades de saúde de propriedade do Município de Sorocaba.

A decisão para estabelecimento de parceria com Organização Social de Saúde leva em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição trazendo a confiabilidade no sistema.

A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência médicas prestadas à população do Município de Sorocaba foi pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da

saúde, garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas em contrato de gestão, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelas unidades hospitalares sob gerenciamento de entidades parceiras deve ser estabelecida no instrumento de Contrato de Gestão, nos quais são detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, procurando garantir que a unidade apresente os resultados planejados.

O Contrato de Gestão proposto estabelece ainda uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas operacionais. Outro fator importante é a avaliação da parte variável que será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores. Em regime semestral se procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela unidade verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta. Da referida análise poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de novo Termo Aditivo, acordadas entre as partes nas respectivas reuniões para ajustes no referido instrumento.

Em nenhum momento, a política pública de saúde deixará de ser responsabilidade do poder público (governo municipal). Mesmo administrado e prestado por uma entidade privada sem fins lucrativos, caso haja problema no atendimento e insatisfação dos usuários em relação ao serviço, a entidade será notificada e deverá explicar os motivos dos problemas ocorridos.

O modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania.

Nos últimos anos a UPHZN vem passando por uma série de dificuldades operacionais que incluem:

- *Não garantia de recursos para a manutenção da estrutura física da unidade e renovação do parque tecnológico com incorporação de avanços científicos de cada setor. A realidade atual da UPHZN é de unidade com equipamentos obsoletos, com parte do edifício hospitalar em mau estado de conservação. Área de atendimento de urgências inadequada para o atendimento de casos graves e dificuldades de fluxo racional para o gerenciamento clínico do paciente.*
- *Dificuldade de manutenção de escalas médicas completas e salários competitivos com o mercado. É notória a dificuldade em desenvolver e reter o pessoal, além de mantê-lo*

adequadamente treinado e atualizado. Além disso, em uma unidade pública, cerca de 70% da despesa destina-se ao pagamento de salários e encargos com recursos humanos, que exige recrutamento adequado, treinamento constante e substituição ágil.

- *Impossibilidade do gestor da unidade UPHZN de contratar e demitir* pessoal segundo suas necessidades, sem autorização governamental. No caso do UPHZN constatou-se uma Política de Recursos Humanos precária, número de horas contratadas muito superiores ao necessário para o bom andamento da unidade e uma despesa mensal de R\$ 1.622.419,69 (um milhão, seiscentos e vinte e dois mil, quatrocentos e dezenove e sessenta e nove centavos) somente com Recursos Humanos (excluindo os contratados em licitações de limpeza e segurança);
- *Obrigação de comprar serviços por meio de licitação pública*, processo burocrático que não atende às peculiaridades do setor saúde em relação à agilidade e urgência de algumas aquisições;
- *Impossibilidade de gestão independente dos recursos financeiros* do hospital de modo a permitir converter as “economias” realizadas em recursos de investimento ou acréscimos orçamentários em outras áreas do hospital;
- *Dificuldade em manter gerências profissionais na UPHZN*, geralmente por interferências políticas.
- *Necessidade de contratação de outros prestadores como limpeza, manutenção predial e alimentação.*

Por essas razões, a Secretaria de Saúde do Município de Sorocaba, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotou o modelo de gestão em parceria por meio de Contrato de Gestão com entidades do terceiro setor qualificadas como Organização Social (OS) para o gerenciamento da UPHZN, com a missão de assumir uma parcela significativa dos atendimentos de urgência e emergência de adultos e crianças, no município de Sorocaba, com os seguintes objetivos:

- Melhorar a qualidade do serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população com equipe de saúde integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- Implantar um modelo de gerenciamento voltado para resultados;
- Apoiar as necessidades dos serviços de Atenção Básica de Saúde, com realização de consultas médicas de Urgência e Emergência, Serviços de Apoio e Terapêutico, Atendimento de Serviço Social e Serviço de Enfermagem.

- Realizar ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde implementadas para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis além de atos inseguros relacionados ao cuidado.
- Prescrições de medicamentos conforme protocolos do MUNICÍPIO.

A URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO CONTEXTO DO SUS

A Urgência e Emergência se constituem em um importante componente da assistência à saúde, com crescente demanda por serviços nos últimos anos. O crescimento do número de acidentes e da violência urbana e a insuficiente estruturação da rede têm contribuído decisivamente para a sobrecarga de serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população, transformado esta área em uma das mais problemáticas do Sistema de Saúde.

O aumento dos casos de acidentes e violência tem forte impacto sobre o SUS e sobre o conjunto da sociedade. Na assistência esse impacto pode ser medido diretamente pelo aumento dos gastos realizados com internação hospitalar, assistência em UTI e na alta taxa de permanência hospitalar deste perfil de pacientes. Na questão social, pode ser verificado pelo aumento de 30% no índice APVP (Anos Potenciais de Vida Perdidos) em relação a acidentes e violências nos últimos anos, enquanto que por causas naturais esse dado encontra-se em queda.

A Assistência às Urgências se dá, ainda hoje, predominantemente nos serviços que funcionam exclusivamente para esse fim – os tradicionais prontos-socorros – estando estes adequadamente estruturados e equipados ou não. Abertos nas 24 horas do dia, esses serviços acabam por funcionar como “porta de entrada” do sistema de saúde, acolhendo pacientes de urgência propriamente dita, pacientes com quadros percebidos como urgências, pacientes que não conseguem atendimento na atenção primária e na especializada, além das urgências sociais.

Tais demandas misturam-se nas unidades de urgência superlotando-as e comprometendo a qualidade da assistência prestada à população.

As portas de urgência constituem-se em importante observatório da condição de saúde da população e da atuação do sistema de saúde. É nelas onde primeiro se mostram os agravos inusitados à saúde da população, sendo, portanto, importante fonte de informação em tempo real para as ações de vigilância em saúde. Assim, é observada uma alta incidência de atropelamentos ocorridos numa mesma região, elevado número de casos de trabalho de parto prematuro, pacientes com insuficiência renal crônica, com quadros de *diabetes mellitus* descompensada, crises asmáticas de repetição, ferimentos em crianças e tantos outros, sem que quaisquer atitudes sejam efetivamente tomadas em relação a esses eventos.

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do SUS prevê a ampliação e qualificação das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência; das enfermarias clínicas de retaguarda; das enfermarias de retaguarda de longa permanência e dos leitos de terapia intensiva e a adoção das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular e tem como diretrizes:

- I – universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- II – humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- III – atendimento priorizado, mediante acolhimento com Classificação de Risco, segundo grau de sofrimento, urgência e gravidade do caso;
- IV – regionalização do atendimento às urgências, com articulação dos diversos pontos de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde;
- V – atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseada na gestão de linhas de cuidado.

Sua organização obedece aos seguintes critérios:

- I – utilização de protocolo único de Classificação de Risco;
- II – fluxos de encaminhamento, após a classificação dos riscos, desenhados e pactuados internamente para cada instituição e responsabilizados nominalmente pelos respectivos trabalhadores, com descrição e aceitação dos papéis propostos;
- III – discussão do fluxo de encaminhamento de responsabilização coletiva, assinada por todos que se corresponsabilizam pelos serviços dessa rede;
- IV – pactuação dos fluxos de encaminhamento pós-classificação de risco entre todos os atores do serviço, de todos os níveis de atenção, compartilhada por uma estrutura reguladora também responsável pelo transporte da pessoa usuária, se necessário, até o destino pactuado;
- V – compartilhamento das regras com as estruturas de logística (regulação, SAMU, prontuário eletrônico) que se corresponsabilizam pelos resultados;
- VI – informatização dos processos.

Em relação à classificação de riscos, há evidências sobre o bom funcionamento do Sistema de Manchester, tanto em avaliações mais globais, quanto em áreas específicas como as causas externas, as doenças cardiovasculares e a pediatria.

Princípios, diretrizes e recursos do Sistema Único de Saúde (SUS)

- **Universalidade:** é a garantia de atenção à saúde a todo e qualquer cidadão pelo Sistema Único de Saúde.
- **Integralidade:** é o reconhecimento de que cada pessoa é um todo indivisível, integrante de uma comunidade; as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde não podem ser compartimentalizadas; as unidades de saúde, com seus diversos graus de complexidade configuram um sistema capaz de prestar atenção integral.
- **Equidade:** é o princípio de que o acesso aos serviços em seus variados níveis de complexidade seja adequado à necessidade específica de cada cidadão, sem barreiras e sem privilégios.
- **Descentralização:** é a redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde nos vários níveis de governo, Federal, Estadual e Municipal, tornando a gestão mais próxima do cidadão usuário.
- **Municipalização:** é um passo importante de descentralização em que a gestão se desloca do nível Federal e Estadual para o nível Municipal, levando à maior responsabilização na promoção das ações diretamente voltadas para seus cidadãos.
- **Distritalização:** é um processo de responsabilização crescente da descentralização, em que cada Distrito de Saúde passa a exercer papel de gestão do Sistema no seu território.
- **Regionalização:** Definição de espaço territorial e população a ser atendida. Como essa população tem direito a ter acesso a todo tipo de recursos assistenciais, o conceito envolve também a articulação intermunicipal de recursos à saúde que garantam esse direito.
- **Recursos Financeiros:** são vitais para a operacionalização do SUS. Originam-se do Governo Federal, Estadual e recursos do próprio Município. Sua utilização é acompanhada pelo Fundo Municipal de Saúde, onde estão disponibilizadas as prestações de contas da saúde.
- **Recursos Humanos:** são os profissionais de saúde e suas relações de trabalho.
- **Controle Social:** é o exercício do controle que a sociedade exerce sobre o Estado, por meio da participação dos cidadãos na gestão. Sua ação é realizada pelo Conselho Municipal de Saúde. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) tem caráter permanente e como objetivos básicos o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da Política Municipal de Saúde, de conformidade com a Lei Orgânica do Município e Leis Federais n.º 8080/1990 e n.º 8142/1990.

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE PRÉ-HOSPITALAR ZONA NORTE (UPHZN) - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O UPHZN é atualmente administrado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e com prestação de serviços exclusivos ao SUS atende prioritariamente casos de urgência e emergência em regime de 24 horas por meio de demanda espontânea da população (regime de pronto atendimento) e também encaminhados pelo SAMU.

A SMS de Sorocaba está redefinindo o perfil assistencial de sua rede de atenção à saúde e considera incluir atendimentos de urgência na especialidade pediátrica na UPHZN após a finalização dos estudos de suficiência da rede de atenção básica do município.

Atualmente a UPHZN configura-se como serviço de saúde com estrutura e complexidade intermediária entre as UBS e o atendimento Hospitalar. Essa unidade, integrante do Sistema Municipal de Urgência e Emergências e de sua respectiva assistência, deve estar apta a prestar atendimento aos pacientes adultos e crianças com idade até 11 anos, 11 meses e 29 dias acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados com atendimento 24 horas.

A população beneficiada com a UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE é de aproximadamente 194.372 habitantes.

A Unidade se encontra em local de fácil acesso, à Avenida Itavuvu nº 101, Vila Olímpia, CEP 18075-043, Sorocaba, garantindo um melhor tempo resposta para o atendimento.

O UPHZN realizará os procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência Pediátrica e Adulto.

O UPHZN disponibilizará diariamente atendimento de urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os atendimentos não programados. É unidade de atendimento por demanda espontânea ou referenciada da rede básica de saúde, e que, após estabilização das condições clínicas, referenciarão pacientes, para a internação em unidades hospitalares por meio da Central de Regulação de Vagas da Secretaria de Saúde Sorocaba.

O UPHZN disponibiliza diariamente os profissionais relacionados no dimensionamento de pessoal médico baseado na Resolução n.º 2.077/14 do Conselho Federal de Medicina – Anexo I – “Quantificação da equipe médica”.

ATIVIDADE FUNCIONAL

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º ANDAR

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba - SP

Fone/Fax: (15) 3219.2260

A Unidade realiza atendimentos e procedimentos de baixa e média complexidade, além do atendimento não programático e de Urgência e Emergência, disponibilizados 24 horas por dia, ininterruptamente, sete dias por semana.

Quando necessário, após estabilização das condições clínicas, deve referenciar pacientes para internação em unidades hospitalares através Central de Regulação Municipal e SAMU 192.

Disponibiliza leitos de observação, leitos de emergência e leitos de isolamento em consequência dos atendimentos de Urgência, em quantidade necessária para garantir o atendimento da demanda de forma humanizada.

Presta assistência utilizando, obrigatoriamente, os protocolos estabelecidos e reconhecidos pelos órgãos governamentais e diretrizes das Sociedades Brasileiras de Especialidades Médicas e Diretrizes internacionais, bem como os Protocolos e Fluxos Municipais.

DOS GASTOS

CUSTO TOTAL ATUAL

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
OPERACIONAL	R\$ 117.873,39	R\$ 1.414.480,68
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	R\$ 120.137,61	R\$ 1.441.651,32
ANALISE CLINICA E RADIOLOGICA	R\$ 150.890,51	R\$ 1.810.686,12
RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.622.419,69	R\$ 21.631.721,71
INSUMOS	R\$ 90.229,14	R\$ 1.082.749,68
TOTAL	R\$ 2.101.550,34	R\$ 27.381.289,51

PREVISÃO DE GASTOS COM AMPLIAÇÃO PRESSUPOSTA

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
OPERACIONAL	R\$ 111.999,39	R\$ 1.343.992,68
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	R\$ 114.946,25	R\$ 1.379.355,36
ANALISE CLINICA E RADIOLOGICA	R\$ 280.270,25	R\$ 3.363.243,00
RECURSOS HUMANOS*	R\$ 3.031.331,90	R\$ 36.375.982,82
INSUMOS	R\$ 133.372,59	R\$ 1.600.471,08
TOTAL	R\$ 3.671.920,38	R\$ 44.063.044,94

Ressaltamos que os funcionários lotados nesta unidade que ressaltem ao número preconizado no plano de trabalho, serão relocados nas demais unidades básicas e outros serviços, a fim de fortalecer a atenção básica de saúde do Município.

PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES DESTE TERMO DE REFERÊNCIA

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA INFANTIL E ADULTO

Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência da Unidade de UPHZN, que procurem tal atendimento por ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial ou iminente de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

A série histórica de atendimentos de emergência no UPHZN no ano de 2017, revelou uma média mensal de 5.500 atendimentos em pediatria e possibilidade de atendimento em clínica médica no total de 13.000 atendimentos.

A equipe médica e de enfermagem e outros profissionais de saúde deverá ser dimensionada e distribuída nas 24 horas do dia em quantidade suficiente a fim de garantir o atendimento, economicidade e o menor tempo de espera possível. O atendimento médico das crianças até 11 anos, 11 meses e 29 dias deverá ser realizado por profissionais com formação em pediatria. A escala da equipe de enfermagem obrigatoriamente deverá ser compatível com o dimensionamento definido pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e legislações vigentes e suas atualizações, bem como todos os outros profissionais da equipe multiprofissional e seus respectivos conselhos.

Todos os dimensionamentos relacionados ao quadro de funcionários descrito neste Termo deve garantir efetividade, eficácia e eficiência nos atendimentos, levando a qualidade no atendimento e satisfação do usuário.

O atendimento urgência e emergência na área de odontologia deverá ser disponibilizado de segunda a sexta das 07:00h as 19:00h, atendendo o descrito em anexo XVII.

REGIME DE OBSERVAÇÃO CLÍNICA

O UPHZN conta com 24 leitos de apoio aos atendimentos destinados à observação e urgência clínica e pediátrica de pacientes com quadros agravados por um período de até 24 horas.

No período de Observação, devem estar incluídos:

- a) tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer;
- b) tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade, RENAME, REMUME, listagem do SUS – Sistema Único de Saúde, e outros que forem instituídos conforme Protocolos municipais, federais e diretrizes internacionais.
- c) cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao cliente;
- d) assistência Nutricional necessária durante o período de observação;
- e) direito a acompanhante durante o período da observação, conforme regras estabelecidas devido às condições especiais do usuário (as normas que estabelece o direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS – Sistema Único de Saúde). O acompanhante terá direito a acomodações adequadas e às principais refeições, garantidas pelo prestador.

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO

Entende-se por SADT Interno a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos no UPHZN, que incluem no mínimo os seguintes exames:

- Exames de análises clínicas de urgência
- Eletrocardiograma
- Exames de imagem em geral – Raio X
- Suturas e Curativos
- Inalação e Aplicação de medicamentos
- Outros conforme definido em conduta médica, respeitando o perfil de atendimento pré-hospitalar.

Os resultados de todos os exames realizados durante o atendimento, deverão ser entregues para os pacientes no momento da alta e na transferência para outros serviços.

RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A CONTRATADA utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas no Contrato de Gestão, de acordo com um plano de gestão de recursos humanos, considerando um modelo misto de trabalhadores, em que uma parcela de até 15% poderá ser de servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba e o complemento de funcionários contratados, mediante processo seletivo, pela CONTRATADA.

A SMS Sorocaba poderá colocar à disposição da CONTRATADA, servidores públicos municipais de seu quadro de pessoal permanente, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela CONTRATADA aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido.

A SMS Sorocaba deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar da assinatura do Contrato de Gestão, realizar levantamento e informar a CONTRATADA acerca dos servidores efetivos que desejam permanecer ou não trabalhando na UPHZN, após a transferência do gerenciamento da Unidade para Organização Social. Após a realização do levantamento especificado, a SMS Sorocaba deverá providenciar a formalização do ato de cessão ou afastamento do servidor, sempre garantindo aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei.

A SMS Sorocaba deverá deduzir do montante total mensal a ser repassado a CONTRATADA o valor financeiro mensal de sua despesa com folha de pagamento, referente aos servidores públicos que permanecerão lotados na Unidade.

O processo de transição de servidores e transferência daqueles que optarem por não permanecer na UPHZN para outras unidades da SMS deverá ocorrer gradualmente, em comum acordo entre servidores, SMS Sorocaba e a CONTRATADA, considerando um prazo de 15 dias.

Número mínimo de profissionais de saúde para a execução do serviço

Categoria funcional	Número	Carga/Escala
Auxiliar administrativo	10	12X36
Assistente Social	02	Segunda a Sexta
Enfermeiro	32	24 horas
Técnico de Enfermagem	75	24 horas
Médico Pediatra diurno	05	12 horas

Médico Pediatra Noturno	04	12 horas
Medico Clinico Diurno	06	12 horas
Médico Clinico Noturno	05	12 horas
Recepcionista	16	12 x 36
Diretor Geral Técnico	01	40 horas semanal
Coordenador ADM	01	40 horas semanal
Farmacêutico	02	40 horas semanal

Farmácia

O prestador só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA e deverá manter um estoque de medicamentos suficiente para assegurar os tratamentos prescritos, não se admitindo falta de medicamentos, materiais de enfermagem e insumos que prejudicam e comprometem a assistência dispensada aos usuários.

É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas, ou seja, não registradas nos órgãos competentes.

Farmácia de Distribuição

Realizar a distribuição de medicamentos para os clientes conforme lista padronizada pela Prefeitura Municipal de Sorocaba e que são distribuídos nas Unidades Básicas de Saúde e UPHs, mediante apresentação de receituário médico válido. A aquisição e distribuição dos medicamentos ficará por conta do prestador.

A Unidade deverá manter uma farmácia de distribuição para a população com os itens constantes da lista da Relação Municipal de Medicamentos REMUME. Os medicamentos constantes na lista de padronizados da Prefeitura Municipal de Sorocaba e

que são distribuídos nas unidades básicas de saúde deverão ser fornecidos à população, mediante apresentação de receituário médico válido. A aquisição ficará por conta do município, a lista de medicamentos encontra-se em anexo XVI.

Gestão

Tendo em vista que o UPHZN funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, cabe ao Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde, acompanhar os indicadores definidos no Contrato de Gestão.

A CONTRATADA deverá dispor Serviço de Análises Clínicas 24 (vinte e quatro horas), sete dias por semana.

Esta Municipalidade será responsável pelo serviço de transportes especializado de pacientes e veículos utilitários adaptados para acompanhamento no tratamento de pacientes para atender à demanda dos pacientes internados no UPHZN. Os tipos de ambulância para realização deste serviço será definido conforme quadro clínico do paciente.

O funcionamento dos serviços deverá ocorrer durante 24 horas, de segunda-feira a domingo, inclusive feriados.

A CONTRATADA será responsável pelas despesas de utilidade pública.

A CONTRATADA será responsável pelos seguintes serviços:

- Alimentação;
- Higienização;
- Manutenção predial;
- Manutenção dos equipamentos médicos;
- Controlador de acesso;
- Serviço de radiologia;
- Sistema integrado de gestão;
- Lavanderia;
- Coleta de resíduos;
- Abastecimento de medicamentos, materiais e insumos;

Leis e Normas Sanitárias

O rol de leis e normas sanitárias no qual as gerências do UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;
- Lei 8.142/90 – define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- PT GM/MS 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- PT GM/MS 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N ° 01/DISAD -27/06/85; N ° 607 -23/08/85; N ° 15/MS/SVS -23/08/88; N ° 05 – 13/11/89; N ° 122 – 29/11/93; N ° 453/SNVS/DTN – 11/09/96; NO. 843/MS/SVS – 26/10/98);
- RDC 306 que complementa a RDC 50/2002 -substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde;
- PT GM/MS 1.863 de 29 de setembro de 2003 - institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- PT GM/MS 1.864 de 29 de setembro de 2003 - institui o componente pré - hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
- PT GM/MS 2.048 de 5 de novembro de 2002 – aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
- PT GM/MS 1. 559 de 1º de agosto de 2008 - institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS,
- PT SVS/MS 453 – 01/06/1998 - aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- PT GM/MS Nº. 881 DE 19 de junho de 2001 - institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH;

-
- PT MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001- estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde.
 - PT GM/MS 401 de 16/03/2005 – institui o PLANO DE TRABALHO de estruturação e qualificação dos serviços pré-existentes de ortopedia, traumatologia e reabilitação pós operatória no âmbito do SUS – PLANO DE TRABALHO Suporte – INTO.
 - PT/MS Nº 2.395 de 11 de outubro de 2011 – Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - RDC36 de 25 de julho de 2013 - institui a obrigatoriedade de implantação do núcleo de segurança do paciente em serviço de saúde

ANEXO II

METAS DE PRODUÇÃO

ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

• **Assistência de Urgência e Emergência:**

- **Urgência/Emergência – A UPHZN** deverá manter o serviço em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, com produção mensal.
- A meta anual é a realização de 66.000 (sessenta e seis mil) consultas médicas de urgência e emergência em clínica pediátrica e 156.000 (cento e cinquenta e seis mil) consultas médicas em clínica adulto.

Atividade/mês	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês
Atendimento Médico Pediátrico	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500

Atividade/mês	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês
Atendimento Médico Clínico	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000

• **Internação (saídas hospitalares)**

O UPHZN deverá encaminhar todos os casos que exijam observação clínica por mais de 24 horas, conforme Regulação Municipal de Leitos ou outros serviços indicados pela Central de Regulação Estadual (CROSS).

ANEXO III

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Roteiro para elaboração do PLANO DE TRABALHO

Entende-se que o PLANO DE TRABALHO é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto do Edital de Chamamento, com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme Anexo I deste Edital.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

O PLANO DE TRABALHO apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do PLANO DE TRABALHO a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os seus itens indicados neste roteiro.

1. TÍTULO

PLANO DE TRABALHO para Organização, Administração e Gerenciamento do **UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE** conforme Edital de Chamamento Público PA 2018/005.178-1.

PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial do **UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE** descrevendo:

2. ÁREA DE ATIVIDADE

Os entes interessados exporão entre outros aspectos organizativos, no mínimo, o seguinte:

- Horários e distribuição semanal de utilização dos locais de Consultas.
- Produção estimada mensal de Consultas.
- Horários de funcionamento, distinguindo entre atividade programada e urgente, de todos os serviços diagnósticos.

3. ÁREA DE QUALIDADE

3.1. Qualidade Objetiva: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes do UPHZN. O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- O número de comissões técnicas que implantará no UPHZN: Nome; conteúdo; membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes, nos espaços destinados aos nomes das pessoas que integram a Comissão); objetivos da Comissão para o primeiro ano de Contrato de Gestão; frequência de reuniões; Controle das mesmas pela Direção médica; atas de reuniões, etc.;
- Organização específica do serviço de Farmácia. Membros que o compõem; organização horária; previsão para implantação do sistema de dose unitária; métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou de Alto Custo, utilização de prescrição eletrônica;
- Organização específica do serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: Membros que o compõem, turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle e Protocolos;
- Descrição de funcionamento da Unidade de Estatísticas: Membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho;
- Monitoramento de indicadores de desempenho e de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros: Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas;
- Manutenção do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: Equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento;
- Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil descrito no Edital;
- Implantação de capacitação do corpo clínico, Enfermagem, Serviço Social e Serviços Administrativos.

- Regulamento e Manual de Normas e Rotinas;
- Outras iniciativas e programas de Qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia; cronograma de implantação; orçamento previsto; etc.
- O Prestador deverá implantar e manter sistema de gestão com prontuário eletrônico, compatível com o sistema utilizados por essa municipalidade, garantindo gerenciamento e monitoramento de todas as informações assistenciais, cadastrais, estatísticas, operacionais e financeiras.

3.2. Qualidade Subjetiva: Está relacionada com a percepção que o usuário (usuário e familiares) obtém de sua passagem pela UPHZN. O ente interessado em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

3.2.1. Como irá estruturar o SAU (Serviço de Atenção ao Usuário).

3.2.2. Políticas de Humanização: Como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros;

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

4.1. Certificar Experiência anterior dos profissionais gestores da CONTRATADA, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas (Declaração de Contratantes Anteriores);

4.1.1 Apresentar capacitação técnica da CONTRATADA;

4.2. Estrutura diretiva da UPHZN:

- Descrição do organograma do UPHZN até o segundo nível.

4.3. Organização de serviços assistenciais:

•Descrição da Organização da UPHZN, coordenadoria médico, enfermagem, odontologia, administrativo e serviço social.

•Expressar estrutura de chefia e número de pessoas;

•Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da Secretaria de Saúde de Sorocaba;

•Descrição de como o proponente irá estabelecer a Contra-Referência com a Atenção Primária, Serviços Especializados e com os Hospitais. Nesse caso apresentar um Plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos, etc.

4.4. Na organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:

- Descrição de funcionamento da Unidade de faturamento, bem como horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade;
- Descrição de funcionamento da Manutenção Predial, descrição de funcionamento da manutenção de Equipamentos e orçamentos dedicados aos mesmos;
- Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.

4.5. Na organização dos Recursos Humanos, o ente interessado deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total com encargos (em reais), por perfil de profissional.

A PROPOSTA DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL DEVERÁ SER APRESENTADA NA FORMATAÇÃO DO QUADRO A SEGUIR.

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – Urgência / Emergência

Pronto atendimento

Atividade/mês	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês
Atendimento Médico e Odontológico												

ANEXO IV
PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

O PLANO DE TRABALHO, contendo a Proposta de Trabalho da UPHZN, baseada nas especificações e condições previstas nos Anexos I a Anexo V, será analisada e pontuada conforme o quadro abaixo:

CRITÉRIO	ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
F.1. ATIVIDADE Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional da UPHZN	1.1. Organização da atividade.	18 PONTOS
	1.2. Incrementos de atividade.	07 PONTOS
	TOTAL	25 pontos
F.2. QUALIDADE Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada	2.1 Ações voltadas à Qualidade Objetiva – Comissões.	10 PONTOS
	2.2. Ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes	15 PONTOS
	TOTAL	25 pontos
F.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados presumidos.	3.1. Experiência anterior dos dirigentes do contrato	03 pontos
	3.2. Estrutura diretiva da unidade	08 pontos
	3.3. Organização de serviços médicos assistenciais.	09 pontos
	3.4. Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais.	12 pontos
	3.5. Ciência e Tecnologia	07 pontos
	3.6. Organização dos Recursos Humanos	07 pontos
	3.7. Prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços	04 pontos
	TOTAL	50 pontos
PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL:		100 PONTOS

ANEXO V
MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO DO PROCESSO DE SELEÇÃO

Observar o detalhamento dos indicadores de avaliação com as respectivas pontuações nas folhas a seguir:

• ATIVIDADE – NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS

1. ATIVIDADE – AVALIA AS AÇÕES PROPOSTAS PARA A ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE (PESO 3)		PONTUAÇÃO (25 PONTOS)	
		POR ITEM	TOTAL
IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS (A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e o entendimento do fluxo)	Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas como salas de observação, de atendimento, de suturas e curativos.	01 ponto	05 pontos
	Fluxo operacional para material médico hospitalar e medicamentos.	01 ponto	
	Fluxos para registros e documentos	01 ponto	
	Fluxo unidirecional para materiais esterilizados	01 ponto	
	Fluxo unidirecional para roupas	0,5 ponto	
	Fluxo unidirecional para resíduos de saúde.	0,5 ponto	
IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Implantação de Logística de Suprimentos	02 pontos	08 pontos
	Política de Recursos Humanos a ser implementada	03 pontos	
	Proposta para Regimento Interno da unidade	01 ponto	
	Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem	01 ponto	
	Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	

IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS	Apresentar Instrução / manual para Atuação em Protocolos	01 ponto	05 pontos
	Apresentar Instrução / manual para Faturamento de Procedimentos	01 ponto	
	Apresentar Instrução / manual de Desenvolvimento Financeiro	01 ponto	
	Apresentar Instrução / manual de Gerencia do Almoxarifado	1 ponto	
	Apresentar Proposta de Educação em Saúde / Capacitação	1 ponto	
INCREMENTO DE ATIVIDADE	5% acima da meta anual (sem elevar custos)	2 pontos	07 pontos
	Educação Continuada / Parcerias de trabalho	2.5 pontos	
	Proposição de outras especialidades além das constantes no perfil da unidade	2.5 pontos	
TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM ATIVIDADE – 25 PONTOS			

2.QUALIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários do UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva (10 pontos) a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva (15 pontos) relacionadas com a humanização.

2.1. QUALIDADE OBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DO PLANO DE TRABALHO PARA IMPLEMENTAÇÃO DE:		PONTUAÇÃO (10 PONTOS)	
		POR ITEM	TOTAL
COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS E ANÁLISE DE ÓBITOS	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5 ponto	02 pontos
	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
COMISSÃO DE INFECÇÃO RELACIONADAS À ASSISTENCIA À SAUDE	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5 ponto	02 pontos
	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5 ponto	02 pontos

	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA NO CUIDADO AO PACIENTE	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5 ponto	02 pontos
	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 ponto	
OUTRAS COMISSÕES Reconhecida a apresentação de até 02 (duas) comissões.	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0.5 ponto	02 pontos
	Proposta de Regimento Interno	01 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0.5 ponto	

2.2. QUALIDADE SUBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE RELAÇÃO HUMANA E APOIO SOCIAL NA COMUNIDADE INTERNA E EXTERNA		PONTUAÇÃO (15 PONTOS)	
ACOLHIMENTO	Instrução com Indicação das Formas de Notificação, Recepção, Orientação Social e Apoio Psicossocial aos usuários e familiares	03 pontos	05 pontos
	Proposta para implantação do Acolhimento dos usuários na unidade	02 pontos	
ATENDIMENTO	Instrução de Definição de Formas de Acomodação e Conduta para os Acompanhantes de crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente.	01 ponto	10 pontos
	Proposta p/ Implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário	01 ponto	
	Proposta de Pesquisa Periódica / Contínua de Satisfação do Usuário, com definição de uso das informações.	02 pontos	
	Proposta de Pesquisa Periódica / Contínua de Satisfação do Colaborador, com definição de uso das informações.	02 pontos	
	Proposta para implantação do sistema de contra referência à atenção primária.	02 pontos	
	Proposição de projetos assistências e sociais (relacionamento com a atenção primária, comunidades, campanhas educativas para o usuário, etc.	02 pontos	
OS SUBITENS QUALIDADE OBJETIVA (2.1) + QUALIDADE SUBJETIVA (2.2) SOMAM 25 PONTOS			

3. TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 50 PONTOS POSITIVOS

Identifica capacidade gerencial demonstrado por experiências anteriores bem-sucedidas (03 pontos), estrutura diretiva (4 pontos), habilidade na execução das atividades (10 pontos), meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais (13 pontos), com profissionais habilitados (09 pontos), na busca de desenvolvimento tecnológico e científico (07 pontos) para a saúde coletiva. Observa os meios sugeridos, custos, cronogramas e resultados (04 pontos).

3. TÉCNICA – AVALIA A CAPACIDADE GERENCIAL DA PROPONENTE QUANTO A ADMINISTRAR UMA UNIDADE DE SAÚDE CONDUZIR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS COM BOM NÍVEL DE DESEMPENHO GARANTINDO TERAPIA DE ALTO NÍVEL COM EQUIPE TITULADA NAS ÁREAS QUE SE PROPÕE ASSISTIR		PONTUAÇÃO (50 PONTOS)	
		POR ITEM	TOTAL
EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GERÊNCIA DE UNIDADES DE SAÚDE	Em Unidade de Grande Porte com mais do que 150 leitos de internação, (p/ cada Certidão vale 0,5 ponto reconhecida à apresentação de até três experiências).	1,5 ponto	03 pontos
	Em Unidade de Médio Porte de 70 até 149 leitos de internação e fração (p/ cada Certidão vale 0,25 pontos reconhecidos à apresentação de até três experiências).	0,75 ponto	
	Em Unidade de Pequeno Porte com menos do que 69 leitos de internação, (p/ cada Certidão vale 0,075 pontos reconhecidos à apresentação de até dez experiências).	0,75 ponto	
ESTRUTURA DA DIREÇÃO (05 PONTOS)	Explicitação de Competências/ atribuições bem definidas com apresentação em organograma da Unidade Administrativa, destacada do conjunto do Hospital.	02 pontos	05 pontos
	Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos Membros da Diretoria e Coordenações, valendo para cada Membro o máximo de 0,50 pontos.	03 pontos	
ESTRUTURA DA DIREÇÃO	Explicitação de Competências/ atribuições bem definidas com apresentação em organograma do Núcleo Gestor.	01 pontos	03 pontos
	Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde	02 pontos	

	Coletiva dos Membros das Coordenações, valendo para cada Membro o máximo de 0,50 ponto.		
IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR	Apresentação de Quadro de Pessoal Médico por área de Atenção compatível com as atividades propostas no Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.	01 ponto	09 pontos
	Protocolos Assistenciais de Atenção Médica e Rotinas Operacionais para o ambulatório.	02 pontos	
	Apresentação de Quadro de Metas para a área médica.	02 pontos	
	Apresentação de Quadro de Pessoal Técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário.	02 pontos	
	Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área ambulatorial	02 pontos	
IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS	Instrução para o funcionamento do Serviço Social e Fisioterapia com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas.	02 pontos	12 pontos
	Normas para o funcionamento do Serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangência, horário e equipe mínima.	03 pontos	
	Instrução Normativa para realização dos procedimentos de aquisição de materiais (licitação), observadas as fases de construção de banco de dados e fornecedores, consultas de preços, aquisição, recebimento, guarda e distribuição nas unidades de serviço no Pronto Socorro.	03 pontos	
	Manual para Padronização de Medicamentos e materiais médico hospitalares.	02 pontos	
	Termos de Referência para a contratação de terceiros para os Serviços contratados	02 pontos	

	(ex: Limpeza, Vigilância, e outros).		
CIÊNCIA E TECNOLOGIA	Convênio de Cooperação Técnica com Entidades de Ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências.	02 pontos	07 pontos
	Parcerias com Instituições para desenvolvimento de Projetos de Pesquisa na área ambulatorial especializada e/ou de saúde pública.	03 pontos	
	Termo de Referência para desenvolvimento de PLANO DE TRABALHO em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade.	02 pontos	
POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS	Apresentar PLANO DE TRABALHO para definição da Política de Segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes. Criação de Comissão Específica.	02 pontos	07 pontos
	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção.	03 pontos	
	Registros e Controles de Pessoal. Modelo para escalas com simulado de férias (propor critérios de afastamento) após o primeiro ano de Contrato.	02 pontos	
METODOLOGIA DE PROJETOS	Apresentou a Proposta de Trabalho seguindo o Roteiro do Edital com adequado Planejamento, Visão de Futuro, oportunos Cronogramas de Execução, Custos estimados e Resultados factíveis.	02 pontos	04 pontos
	Nos Projetos Tático e Operacionais observou a definição dos objetivos a alcançar e definiu as estratégias de implantação.	02 pontos	
TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – 50 PONTOS			

TABELA DE CRITÉRIO DE PREÇO	
PORCENTAGEM DE DESCONTO	PONTUAÇÃO
1% a 3%	05 pontos
3,01% a 5%	10 pontos
5,01% a 7%	15 pontos
7,01% a 8%	20 pontos
8,01% a 9%	25 pontos
9,01% a 10%	30 pontos

ANEXO VI

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

A proposta de dimensionamento de pessoal deverá ser apresentada na formatação do quadro abaixo

Categoria Funcional	Carga Horária Mensal	Salário	Área de Trabalho	Regime de Contratação
Total				

ANEXO VII
Modelo de Planilha de Despesas Mensais

RECEITAS OPERACIONAIS	MÊS 01- ANO	MÊS 02- ANO	MÊS 03- ANO	MÊS 04- ANO	MÊS 05- ANO	MÊS 06- ANO	MÊS 07- ANO	MÊS 08- ANO	MÊS 09- ANO	MÊS 10- ANO	MÊS 11- ANO	MÊS 12- ANO	TOTAL
Repasso Contrato de Gestão/Convênio (Fixo + Variável)													
Repasso Programas Especiais/Eventuais													
Total (1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultado de Aplicação Financeira													
Reembolso de Despesas													

Obtenção de Recursos Externos à SSB													
"Demais Receitas" (Convênios)													
"Receitas Extras"													
Outras Receitas													
Total (2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Geral das Receitas (1) + (2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DESPESAS OPERACIONAIS													
1. Pessoal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1. Ordenados													
1.2. Encargos Sociais													
1.3. Provisões													

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º ANDAR

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba - SP

Fone/Fax: (15) 3219.2260

(13º+Férias)													
1.4. Benefícios													
1.5. Outras Formas de Contratação (Ex. RPA)													
2. Material/Medicamentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1 Materiais Médico Hospitalar													
2.2 Medicamentos													
3. Materiais Diversos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.1 Material de Higienização													
3.2 Material/Gêneros Alimentícios													
3.3 Material Expediente													
3.4 Combustível													
3.5 GLP													
3.6 Material de Manutenção													
3.8 Outras Despesas com Materiais Diversos													
3.9 Enxoval – lavanderia													
3.10 Esterilização de Instrumentais													
3.11 Dedetização e desratização													
4. Seguros/Impostos/Taxas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)													
4.2. Impostos/Taxas (Ex.: IOF, Taxas Bancárias, ARPE, etc.)													
5. Gerais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.1 Telefonia													
5.2 Água													
5.3 Energia Elétrica													
5.4 Outras Despesas Gerais													
6. Depreciação													
7. Prestação de Serviços Terceiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.1 Assistenciais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º ANDAR

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba - SP

Fone/Fax: (15) 3219.2260

7.1.1 Pessoa Jurídica													
7.1.2 Pessoa Física													
7.1.3 Cooperativa													
7.2 Administrativos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.2.1 Pessoa Jurídica													
7.2.2 Pessoa Física													
7.2.3 Cooperativa													
Total Geral das Despesas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déficit/Superávit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Investimentos													
8.1 Equipamentos													
8.2 Móveis e Utensílios													
8.3 Obras e Construções													
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ANEXO VIII

MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA DA UNIDADE DE SAÚDE

Em cumprimento ao **item 2** do EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/2018, atesto que o responsável da Pessoa Jurídica _____, vistoriou as instalações físicas da Unidade de Saúde _____ e os equipamentos disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Local, _____, de _____ de _____.

Assinatura do Responsável Legal da Pessoa Jurídica

ANEXO IX

CARTA DE CREDENCIAMENTO

(modelo sugerido)

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO nº 000/2018.

Prezada Comissão Permanente de Licitações,

Pelo presente, designamos o Sr(a). _____, portador da cédula de identidade R.G. nº _____, e CPF nº _____, para nosso **representante credenciado**, podendo responder por esta instituição junto a essa Comissão, em tudo o que se fizer necessário durante os trabalhos de abertura, exame, habilitação, classificação, interposição de recursos, bem como sua renúncia expressa, relativamente à documentação de habilitação e às propostas comerciais apresentadas, para fins de participação na licitação em epígrafe.

Sorocaba, ____/____/2018.

Assinatura do Responsável pela Entidade

Assinatura do Representante Credenciado

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

(modelo sugerido)

DECLARO, sob as penas da lei, que a entidade _____
(denominação da pessoa jurídica), interessada em participar da **CHAMAMENTO PÚBLICO**
nº **000/2018**, da Prefeitura Municipal de Sorocaba, encontra-se em situação regular
perante o Ministério do Trabalho, nos termos do inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição
Federal.

Sorocaba, ____ / ____ / 2018.

Representante legal da empresa

**OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o
carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o nº do CNPJ.**

ANEXO XI

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE PARA CONTRATAR COM
A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

(modelo sugerido)

Declaramos, sob as penas da lei, que a entidade _____,
inscrita no CNPJ nº _____, localizada na
_____, na data da apresentação da proposta da
CHAMAMENTO PÚBLICO nº 000/2018, não está cumprindo pena de suspensão
temporária de participação de CHAMAMENTO PÚBLICO, nem impedida de contratar com
a Administração Pública, tampouco apenada com declaração de inidoneidade para licitar
ou com esta contratar.

Sorocaba, ____ / ____ / 2018.

Representante legal da empresa

**OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o
carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o nº do CNPJ.**

ANEXO XII

**DECLARAÇÃO DO DIRIGENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL QUE NÃO POSSUI
AGENTE PÚBLICO EM EXERCÍCIO EM CARGO DE DIREÇÃO**

(modelo sugerido)

DECLARO, sob as penas da lei, que a entidade _____
(denominação da pessoa jurídica), interessada em participar da **CHAMAMENTO PÚBLICO
nº 000/2018**, da Prefeitura Municipal de Sorocaba, não possui agente público em exercício
em nenhum cargo de direção.

Sorocaba, ____ / ____ / 2018.

Representante legal da empresa

**OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o
carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o nº do CNPJ.**

ANEXO XIII

**DECLARAÇÃO DO DIRIGENTE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE PLENO
CONHECIMENTO DO OBJETO A SER PACTUADO E DE SUAS CONDIÇÕES**

(modelo sugerido)

DECLARO, sob as penas da lei, que a entidade _____
(denominação da pessoa jurídica), interessada em participar do **CHAMAMENTO PÚBLICO
nº 000/2018**, da Prefeitura Municipal de Sorocaba, tem pleno conhecimento do objeto a ser
pactuado e de suas condições.

Sorocaba, ____ / ____ / 2018.

Representante legal da empresa

**OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa ou com o
carimbo onde conste o nome da empresa, endereço e o nº do CNPJ.**

ANEXO XIV

**RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS E EQUIPAMENTOS PARA A CESSÃO DE USO
DURANTE O CONTRATO - UPHZN**

Ambulatorial / Urgência / Emergência (P. S)	Qtd.
Consultórios Médicos	07
Consultórios de Acolhimento	02
Sala de eletrocardiograma	01
Sala de Sutura	01
Sala de Curativo	01
Sala de Observação	01
Número de leitos observação	20
Sala de Emergência	01
Leitos Emergência	03
Leito de Isolamento	01
Sala de Medicação	01
Sala de Nebulização	01
Sala de Parto	01
Almoxarifado	01
Farmácia de Dispensação	01
Central de Material e Esterilização	01

Estrutura Física

Entrada pela Avenida Itavuvu, com rampa de acesso

Área Administrativa – Piso Superior

- Sala coordenação administrativa;
- Sala coordenação médica;
- Sala de coordenação de enfermagem;
- Conforto Médico;
- Sala de expediente;
- Almoxarifado de materiais de escritório;
- Banheiro privativo de funcionários (masculino e feminino);

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º ANDAR

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba - SP

Fone/Fax: (15) 3219.2260

- Copa de funcionários;
- Arquivo médico.

Área Atendimento – Térreo

Área de Atendimento Clínico:

- Laboratório (somente coleta)
- Banheiro para pacientes;
- Sala de Raio – X;
- Sala de medicação;
- Sala de Acolhimento;
- Sala de ECG;
- Consultórios Médicos;

Área de Observação dos Pacientes:

- Banheiros masculino e feminino;
- Leitos de Observação;
- Sala de medicação dos pacientes em observação
- Copa para dispensação de refeição aos pacientes

Área de Emergência:

- Leitos de Emergência;
- Morgue;
- Sala de parto;
- Entrada de ambulâncias/entrada de emergência

Área de Recepção/ Espera:

- Sala de Recepção
- Farmácia de dispensação
- Sala de Espera dos pacientes

Área Subsolo:

- Farmácia de distribuição interna
- Copa dos funcionários
- Central de Materiais e Esterilização
- Base Descentralizada do SAMU

ANEXO XV

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO Nº _____ E SEUS ANEXOS TÉCNICOS

CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SOROCABA E _____, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, QUE VISA ESTABELECE O COMPROMISSO ENTRE AS PARTES PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE PRÉ-HOSPITALAR DR. HEITOR FERREIRA PRESTES DA ZONA NORTE.

O **MUNICÍPIO DE SOROCABA**, inscrito no CNPJ/MF nº _____, com sede na Rua _____, nº _____, Centro, Sorocaba, SP, neste ato representado pelo Secretário da Fazenda Sr. _____, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº _____ e CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado em _____/_____, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado OSS _____, inscrita no CNPJ nº _____, com endereço na _____, neste ato denominada CONTRATADA, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, com fundamento na Lei Municipal nº 9807 de 16 de novembro de 2011, Lei Federal n.º 9.637 de 15 de maio de 1998, Lei Estadual Complementar nº 846 de 04 de junho de 19981, bem como o Art. 24, XXIV da Lei nº 8.666 e demais disposições legais aplicáveis, referente ao CHAMAMENTO PÚBLICO nº 000/2018, mediante as seguintes cláusulas e condições:

•DO OBJETO

1.1. O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto **gerenciamento, operacionalização e das ações e execução de serviços de saúde na UNIDADE PRÉ-HOSPITALAR DR. HEITOR FERREIRA PRESTES DA ZONA NORTE** em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento:

- a. Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;
- b. Anexo Técnico II - Sistema de Repasse;
- c. Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade;
- d. Anexo Técnico IV – Ensino Médico e Multiprofissional;
- e. Anexo Técnico V - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis;
- f. Anexo Técnico VI - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel.

1.2. A finalidade do contrato deverá ser executada de forma a garantir: qualidade, eficácia, eficiência, efetividade e os resultados esperados.

2. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

•A CONTRATADA deverá executar os serviços descritos e caracterizados no incluso “Anexo Técnico I – Descrição dos Serviços”, cumprindo as metas nos prazos previstos, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato.

2.2. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional.

2.3. Oferecer uniforme de trabalho para todos os empregados e incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos colaboradores e funcionários, o logotipo da Secretaria de Saúde de Sorocaba.

2.4. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção pública.

2.5. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados aos usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.

2.6. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente dos usuários pelos serviços prestados, sendo lícito, no entanto, buscar junto O CONTRATANTE o ressarcimento de despesas realizadas e que não estejam pactuadas, desde que previamente autorizadas pela Secretaria de Saúde.

2.7. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao usuário, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

2.8. Fica A CONTRATADA responsável pela aquisição e manutenção de móveis, equipamentos, máquinas e utensílios, bem como, execução de obras complementares, necessárias ao pleno funcionamento, com recursos do presente contrato, devendo esta obter prévia análise e aprovação da Comissão de Acompanhamento de Contrato de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba.

2.9. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do ambiente, conforme Termo de Permissão de Uso.

2.10. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos médicos e de toda instalação predial.

2.11. Devolver ao CONTRATANTE, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, conforme Termo de Permissão de Uso.

2.12. Enviar à **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e para a **SECRETARIA DA SAÚDE**, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia

útil que lhe for imediatamente posterior, relatórios com todas as informações sobre as atividades desenvolvidas, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros.

2.13. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III, deste Contrato.

2.14. Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do Anexo Técnico I.

2.15. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo CONTRATANTE para a execução do objeto deste Contrato em conta bancária específica e exclusiva para o contrato, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social.

2.16. A CONTRATADA deverá publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Jornal Oficial do Município, até o dia 30 de março do ano subsequente.

2.17. A CONTRATADA deverá elaborar e encaminhar à **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e à **SECRETARIA DA SAÚDE**, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução trimestral, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao trimestre.

2.18. A CONTRATADA deverá elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado à **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e à **SECRETARIA DA SAÚDE**, até o dia 31 (TRINTA E UM) de janeiro do ano subsequente.

2.19. A CONTRATADA deverá anexar juntamente com a prestação de contas, os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior.

2.20. Comunicar à **Comissão de Acompanhamento do Contrato** todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência.

2.21. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pela **Secretaria de Saúde**, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria.

2.22. Publicar na imprensa diária e no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da assinatura deste contrato os regulamentos para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal, bem como plano de cargos e salários.

2.23. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente.

2.24. Submeter à aprovação prévia da **Secretaria de Saúde** os projetos que impliquem no uso de espaços internos dos bens imóveis, prédios ou terrenos, objeto deste Contrato, para empreendimentos diversos, tais como, eventos culturais, montagem de lanchonetes, livrarias e assemelhados.

2.25. Atender aos usuários dos serviços com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços e observando-se a legislação especial de proteção ao adolescente, ao idoso e ao portador de deficiência.

2.26. Manter, em local visível ao público em geral, placa indicativa do endereço em que os usuários possam apresentar as reclamações relativas aos serviços, segundo modelo fornecido pela Secretaria.

2.27. Aderir e alimentar o Sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser fornecido por órgão competente da Prefeitura quando for disponibilizado.

•DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

3.1. Disponibilizar a CONTRATADA adequada estrutura física, recursos financeiros, materiais permanentes e equipamentos para a organização, administração e gerenciamento da UPHZN.

3.2. Prover A CONTRATADA dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de repasse previsto.

3.3. Prestar esclarecimentos e informações a CONTRATADA que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

3.4. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e da **SECRETARIA DA SAÚDE** do presente Contrato, a qual observará “*in loco*” o desenvolvimento e cumprimento das atividades prestadas pela CONTRATADA aos usuários constantes do objeto deste instrumento.

3.5. Aprovar os regulamentos de que trata o item **2.22**, no prazo de 30 (trinta) dias da sua publicação no Diário Oficial do Município. Havendo impugnação total ou parcial, assinalará prazo razoável para as correções pertinentes.

3.6. Analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico para a execução do objeto contratual.

3.7. A CONTRATADA deve disponibilizar transparência nas aquisições de equipamentos , materiais e insumos.

3.8. A CONTRATADA deverá em 60 dias publicar regulamento de compras assim como aquisição de recursos humanos.

•DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

-

4.1. A vigência do presente Contrato será de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado na forma da lei.

-

5. DAS ALTERAÇÕES

5.1. O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão das metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, e também do perfil assistencial da unidade de saúde, com inclusão ou exclusão de novas especialidades médicas desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e autorização da autoridade competente.

5.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência.

5.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.

6. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para A CONTRATADA mediante transferências oriundas do CONTRATANTE, sendo permitido a CONTRATADA o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização Social, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos

nacionais e internacionais, cujos recursos deverão ser aplicados exclusivamente para o objeto do Contrato de Gestão.

6.2. Para a execução do objeto deste instrumento, O CONTRATANTE repassará a CONTRATADA, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor global de **R\$ _____** (_____), tendo sido empenhado para o exercício financeiro de 2018 a importância de **R\$ _____** (_____).

6.3. O valor de investimento para expansão de serviços, ampliações e ou aquisições, importa em **R\$ _____**, a ser transferido a CONTRATADA em parcelas mensais durante a vigência do contrato.

6.4. O valor pactuado será repassado pelo CONTRATANTE, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima deste Contrato.

6.5. Em sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de Gestão nº ___/2018 igual ou superior a 2 (duas) parcelas mensais vigentes, O CONTRATANTE poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.

6.6. Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até ___/___/___.

6.7. Os recursos repassados a CONTRATADA poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato.

6.8. Do total dos recursos financeiros previsto nesta Cláusula, a **CONTRATADA** formará fundos destinados para provisões, com depósitos mensais, em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta referida no **item 7.3**, inclusive para fins de rescisões e reclamações trabalhistas e ações judiciais que se prolonguem no decurso do tempo mesmo após o término do contrato.

6.9. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da dotação orçamentária a seguir especificada _____.

6.9.1. Para os exercícios de _____, serão alocados os recursos orçamentários específicos para cada ano.

6.9.2. É vedada a cobrança de “Taxa de Administração” por parte da CONTRATADA. Entende-se por Taxa de Administração o repasse financeiro mensal para a matriz da instituição por meio da fixação de um percentual sem a devida demonstração da utilização deste valor. As despesas administrativas necessárias para a adequada execução do Contrato de Gestão podem ser apropriadas e compartilhadas com matriz desde que discriminada e previamente aprovadas por esta Municipalidade, apontando detalhadamente como os recursos foram empregados no objeto contratual, evidenciando os reais custos administrativos.

7. DO REPASSE

7.1. O repasse do valor constante da Cláusula Sexta será repassado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas, cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 90% (noventa por cento) do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 10% (dez por cento) do orçamento mensal, calculada com base na avaliação de indicadores de qualidade, conforme Anexo Técnico III;

7.1.1. O montante de R\$ _____ (_____) mencionado no item anterior, corresponde ao repasse financeiro mensal da primeira até a décima segunda parcela que será de R\$ _____ (_____), sendo que o valor relativo à primeira parcela será repassado na assinatura deste Contrato, e as demais parcelas serão repassadas no dia 10 (dez) dos meses subsequentes;

7.2. O montante de R\$ _____ (_____) mencionado no **item 6.2.** corresponde ao repasse financeiro de 24 (vinte e quatro) meses, e será repassado da seguinte forma:

a) 2018, a importância de R\$ _____, em ____ parcelas mensais;

b) 2019, a importância de R\$ _____, em ____ parcelas mensais;

7.3. O CONTRATANTE deverá efetuar o repasse, mediante ordem bancária, em moeda corrente, no 10º (décimo) dia de cada mês, no Banco _____, Agência _____, conta Corrente nº _____, mediante a apresentação de extrato bancário dos últimos trinta dias.

7.4. A avaliação da parte variável será realizada trimestralmente pela **Comissão de Acompanhamento do Contrato**, contado da assinatura do Contrato, podendo gerar um ajuste financeiro a menor na parcela a ser repassada no trimestre subsequente, dependendo do percentual de alcance de indicadores.

7.5. A avaliação da parte fixa será realizada semestralmente pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, contado da assinatura do Contrato, podendo gerar um ajuste financeiro a menor na parcela a ser repassada no semestre subsequente, dependendo do percentual de alcance da realização da meta quantitativa, conforme tabela no Anexo Técnico II - Sistema de Repasse.

8. DOS BENS

8.1. Os bens móveis, bem como o imóvel referente a Unidade de Saúde _____, têm o seu uso permitido pelo CONTRATANTE, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Municipal nº 9807 de 16 de novembro de 2011.

8.2. A CONTRATADA receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens, conforme **Anexo IV** e, de forma idêntica, devolvê-los no término da vigência contratual, em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de uso dos mesmos.

8.3. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Município de Sorocaba, após prévia avaliação e expressa autorização da autoridade competente.

8.4. A CONTRATADA deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público.

8.5. A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

9. DOS RECURSOS HUMANOS

9.1. A CONTRATADA utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste Contrato e seus anexos de acordo com um plano de gestão de recursos humanos, considerando um modelo misto de trabalhadores, em que uma parcela será de servidores do CONTRATANTE, mantidos pela CONTRATADA e outra parcela de funcionários contratados, mediante processo seletivo, pela CONTRATADA.

9.2. A CONTRATADA responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE.

9.3. A CONTRATADA poderá utilizar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos a ela repassados, com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos;

9.3.1. O CONTRATANTE poderá colocar à disposição da CONTRATADA os servidores públicos municipais de seu quadro pessoal permanente, nos termos da Lei Municipal nº 9807 de 16 de novembro de 2011, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela CONTRATADA aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido.

9.3.2. Os fluxos administrativos e normas já estabelecidas que versam sob a vida funcional dos servidores serão mantidos entre a Unidade e a Gerência de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba.

9.4. Utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria;

9.4.1. A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados da Organização Social não poderão exceder aos níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, baseando-se em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.

9.5. A CONTRATADA em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento.

9.6. A capacitação dos profissionais contratados pela CONTRATADA será promovida e custeada pelo mesmo, cabendo a este autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

9.7. A CONTRATADA responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato de Gestão para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE.

9.8. O CONTRATANTE deverá deduzir do montante total de repasse mensal a CONTRATADA, o valor mensal de seu gasto com folha de pagamento, referente aos servidores do CONTRATANTE que permanecerão lotados na Unidade.

9.9 O processo de remoção dos servidores para outras unidades da SMS deverá ocorrer gradualmente pelo CONTRATANTE considerando um prazo de **90 dias**.

9.10 Após a anuência do servidor público, O CONTRATANTE deverá providenciar a formalização do ato de cedência ou afastamento do servidor, sempre garantindo aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei.

9.11. O desempenho de atividades por servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não configurará vínculo empregatício de qualquer natureza.

9.12. A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo, devolver ao CONTRATANTE servidor público que lhe foi cedido, com as devidas justificativas, respeitado o contraditório em casos de devolução por decisão unilateral da CONTRATADA.

10. DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

10.1. A **Secretaria de Saúde** será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação dos serviços prestados e instituirá Comissão de Acompanhamento do presente Contrato para tal fim, por meio de Portaria da Secretária de Saúde, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste contrato;

10.1.1. Os serviços prestados pela CONTRATADA terão a parte contábil/financeira monitorada, controlada e avaliada pela **SECRETARIA DA SAÚDE**

10.2. Caso sejam apuradas quaisquer despesas impróprias realizadas pela **CONTRATADA**, esta será notificada para, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis apresentar justificativas ou providenciar as regularizações;

10.3. Das justificativas não aceitas será dado o prazo de 5 (cinco) dias para a apresentação de recurso ao **SECRETÁRIO DA SAÚDE**.

10.3.1. Se indeferido o recurso, o expediente será encaminhado à **SECRETARIA DE SAÚDE**, para que efetue o desconto do valor gasto indevidamente do(s) repasse(s) subsequente(s).

10.4. Serão consideradas impróprias as despesas que, além de ofenderem os princípios da legalidade, moralidade e economicidade, não guardarem qualquer relação com os serviços prestados, como por exemplo: festas de confraternização de empregados; pagamento de multas pessoais de trânsito; distribuição de agendas, buquês de flores, cestas de Natal, entre outros brindes; custeio de atividades não condizentes com o objeto contratual; etc.

10.5. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa da **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e da **SECRETARIA DA SAÚDE**, que nortearão as correções que eventualmente se fizerem necessárias para garantir a plena eficácia do instrumento, e em persistindo as falhas, para subsidiar a decisão do Prefeito do Município acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social.

10.6. Ao final de cada exercício financeiro a **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e a **SECRETARIA DA SAÚDE** elaborarão relatórios técnicos consolidados, que após ciência e aprovação, os encaminhará ao setor competente para o envio ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

10.7. O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado.

10.8. A **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e a **SECRETARIA DE SAÚDE** poderão requerer a CONTRATADA, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, a apresentação de relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado.

10.9. A **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e a **SECRETARIA DA SAÚDE** poderão exigir da CONTRATADA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios.

10.10. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente à Secretaria de Saúde, que dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

10.8. Sem prejuízo da medida a que se refere o item anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente a Secretaria de Saúde que deverá representar à Procuradoria do Município, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público.

11. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

11.1. A Prestação de Contas a ser apresentada pela CONTRATADA, mensalmente ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados;

12. DA INTERVENÇÃO DO MUNICÍPIO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

12.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços prestados pela CONTRATADA, a **Secretaria de Saúde** poderá assumir imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato.

13. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

13.1. A CONTRATADA é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários e a terceiros, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados no **Anexo IV e V**, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

13.2. O CONTRATANTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela CONTRATADA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **C** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do CONTRATANTE.

14. DA RESCISÃO

14.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

14.1.1. Por ato unilateral do CONTRATANTE, na hipótese de descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

14.1.2. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

14.1.3. Por ato unilateral da CONTRATADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pelo CONTRATANTE superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo a CONTRATADA notificar O CONTRATANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

14.1.4. Se houver alterações do estatuto da CONTRATADA que implique em modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente instrumento;

14.1.5. Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

14.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos subitens 14.1.1 a 14.1.5, O CONTRATANTE providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;

14.3. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade como organização social;

14.4. Ocorrendo à extinção ou desqualificação da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, acarretará:

- A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio do CONTRATANTE, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;
- A incorporação ao patrimônio do Município dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme Lei Municipal nº 9807, de 16 de novembro de 2011;
- Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade de Saúde _____, as fichas e prontuários dos usuários.

14.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, ressalvada a hipótese de inadimplemento do CONTRATANTE, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão.

14.6. A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **Comissão de Acompanhamento do Contrato** e para a **SECRETARIA DE SAÚDE**.

14.7. Na hipótese do subitem 14.1.3, O CONTRATANTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela CONTRATADA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do CONTRATANTE.

14.8. Os valores de que trata a Clausula 6º, item 6.6 serão revertidos ao patrimônio do Município em até 5 (cinco) anos contados da rescisão ou enquanto perdurarem pendências judiciais, sempre mantidos em conta específica para esse fim, com as devidas aplicações financeiras.

-

15. DAS PENALIDADES

15.1. A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará O CONTRATANTE, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

•Advertência por escrito;

b) multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do **CONTRATO DE GESTÃO**, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento);

c) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Sorocaba, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

15.2. O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará A CONTRATADA à multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da transferência mensal, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pelo CONTRATANTE ou da aplicação das sanções administrativas.

15.3. As sanções previstas nas alíneas “a” e “c” desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea “b”.

15.4. Da aplicação das penalidades, a **CONTRATADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao **SECRETÁRIO (A) DA SAÚDE**.

15.5. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA** e o respectivo montante será descontado dos repasses devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

15.6. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a **Prefeitura Municipal de Sorocaba** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

16. DA OMISSÃO

16.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

17. DO FORO

17.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Sorocaba, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato de Gestão que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Sorocaba, ____ de _____ de 2018.

Secretário(a) da Saúde

Prefeito Municipal

Organização Social

TESTEMUNHAS:

-

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

I – CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

- A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia **PRONTO ATENDIMENTO**.
- Serviço de Admissão solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde.
- O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde.
- O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelo CONTRATANTE.
- A CONTRATADA deverá realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, de acordo com os critérios apresentados em seu *Regulamento para Contratação de Recursos Humanos*, observando os princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade;
- A CONTRATADA deverá utilizar sistema de registro eletrônico da atividade hospitalar que permita interface eletrônica com sistemas de informação designados pelo CONTRATANTE para apoio à gestão clínica, administrativa e financeira, com acesso a servidores predeterminados pelo CONTRATANTE para consultas e geração de relatórios de execução do presente Contrato de Gestão.
- A CONTRATADA deverá aderir e alimentar o sistema de informação eletrônica a ser disponibilizado pelo Órgão Fiscalizador do Contrato designado pelo CONTRATANTE para monitoramento, controle e avaliação de resultados. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão (ERP) adotado pela CONTRATADA, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pelo Órgão Fiscalizador do Contrato da Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba.

•ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

1.1. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Pronto Atendimento que procurem tal atendimento, de forma referenciada ou espontânea, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

1.2. Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados em caráter de urgência.

1.3. Em consequência do atendimento de urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de internação.

•PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o UPHZN se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades deverão ser previamente autorizadas pelo CONTRATANTE após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

II. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

•ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS – PRONTO ATENDIMENTO

Deverá manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, e deverá realizar um número mensal de **atendimento de urgência**.

Atividade/mês	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês
Atendimento Médico Pediátrico	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500	5.500

Atividade/mês	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês
Atendimento Médico Clínico	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO FISCALIZADOR DO CONTRATO/SECRETARIA DE SAÚDE

O **Contratante** encaminhará ao **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios de Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;

-

ANEXO TÉCNICO II
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

- A atividade assistencial do CONTRATANTE ocorrerá conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Descrição dos Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:
- Atendimento a Urgência e Emergência Infantil
- Internação hospitalar (saídas) – em caso de observação clínica >24 horas
 - A modalidade de atividade assistencial acima assinalada refere-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão do **Contratante**.
 - Além das atividades de rotina, o UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde**.
 - O montante do orçamento econômico-financeiro do UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE para o exercício de 20___, fica estimado em R\$ _____ (_____ reais) e para o exercício de 20___, fica estimado em R\$ _____ (_____ reais).

3.1. Da parte fixa **90% (noventa por cento)** corresponde ao valor de R\$ _____ (_____):

- Os repasses ao CONTRATANTE dar-se-ão na seguinte conformidade:
 - 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ _____ (_____);
 - A avaliação da parte fixa será realizada em regime semestral, sempre que possível respeitando o ano fiscal, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores na UPHZN.

• 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de R\$ _____ (____), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

•A avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, respeitando o ano fiscal sempre que possível, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores na UPHZN.

•Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para O CONTRATANTE no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, o mesmo deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 (dez) do mês subsequente, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela UPHZN;

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde**;

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos (se estiverem disponíveis), serão encaminhadas em arquivos eletrônicos gravados em CD ROM/DVD utilizando planilhas do programa Microsoft Excel para o **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos;

•O **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde** procederá à análise dos dados enviados pelo CONTRATANTE para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido no item 6 do Contrato de Gestão.

•A cada período de 03 (três) meses, o **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

•A cada semestre, o **Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo CONTRATANTE, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

•Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

•A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pelo CONTRATANTE e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do Pronto Socorro, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

•AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico III – Avaliação da Parte Variável, para valoração de cada um dos indicadores será utilizada para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.4 deste documento.

• AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

•Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão a cada semestre;

•A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste ANEXO TÉCNICO II.

•

TABELA I – Tabela para pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA Peso 100 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência

ANEXO TÉCNICO III

AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

MANUAL DE INDICADORES PARA A PARTE VARIÁVEL

DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO

Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria de Saúde de Sorocaba na análise para repasse de 10% da parte variável em seus respectivos trimestres de avaliação. A análise de cada indicador será mensal e a valoração financeira trimestral, conforme definido em contrato.

METAS E INDICADORES PARA 2018 e 2019

Para o período do primeiro ano de contrato (2018 e 2019) estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- Comissão de Humanização (25%)
- Atenção ao Usuário (25%)
- Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco (25%)
- Qualidade da Informação (25%)

1. Comissão de Humanização - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A meta é estruturar e implantar a Comissão de Humanização com o objetivo de promover boas práticas voltadas para a humanização do acolhimento e assistência de pacientes, familiares e acompanhantes. A meta nos primeiros trimestres é o envio da documentação que comprove a estruturação do serviço, com cópias das Atas de Reuniões que deverão ocorrer no mínimo em regime mensal, com apresentação de relatórios que evidenciem as medidas específicas adotadas na UPHZN voltadas para a humanização da assistência.

O prazo para a entrega da informação é o dia 20 (vinte) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor

2. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do UPHZN destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes atendidos** em consulta no UPHZN.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria Municipal de Saúde. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em dois grupos: o de pacientes atendidos e o de acompanhantes de pacientes. O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

3. Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento e pressupõe agilidade na assistência por nível de complexidade e não por ordem de chegada. As duas atividades, Acolhimento e Avaliação/Classificação de

Risco, portanto, têm objetivos complementares, podendo coexistir ou funcionar em locais separados o UPHZN. Os objetivos primários são avaliar o paciente logo na sua chegada ao UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE e reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade. Os pacientes deverão ser encaminhados diretamente aos médicos conforme protocolo e deverão ser informados sobre o tempo de espera, receber ampla informação sobre o serviço aos usuários e oferecer informações a familiares.

A meta no primeiro trimestre é o envio da documentação que comprove a estruturação do serviço de Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco e a apresentação de protocolos específicos do **UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE** e nos demais trimestres o envio de relatório de resultados de atendimento do AACR estratificado por Pronto Atendimento, até o dia 15 do mês subsequente ou o primeiro dia útil seguinte.

4. Qualidade da Informação - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

Cumprimento de prazos contratuais

O objetivo do indicador é documentar o recebimento de informações contábeis, administrativas e assistenciais nos prazos previamente estipulados pelo CONTRATANTE. Define-se como prazo Administrativo/Assistencial, o recebimento de resposta ao ofício enviado para A CONTRATADA, em até 48 (quarenta e oito) horas a partir do seu recebimento.

O indicador avalia o envio das informações no prazo determinado tanto pela Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão, como pela Secretaria de Saúde.

A meta é atingir 95% (noventa e oito por cento) das informações em tempo hábil.

O processo comprobatório será realizado por meio da documentação recebida e enviada, pelo Setor de Protocolo.

ANEXO TÉCNICO IV

PROGRAMA DE ENSINO MÉDICO E MUTIPROFISSIONAL

A UNIDADE PRE-HOSPITALAR ZONA NORTE (UPHZN) é um estabelecimento integrante do Sistema Municipal de Saúde Escola de Sorocaba, conforme Lei Municipal Nº 10.579, de 26 de setembro de 2013 regulamentada pelo Decreto nº 21.028, de 12 de fevereiro de 2014, caracterizando como cenários para o processo de ensino-aprendizagem em serviço, proporcionando práticas de educação permanente e participativa, dentre eles, estágios supervisionados e programas de Residência Médica e Multiprofissional em Saúde desenvolvidos pela Secretaria da Saúde de Sorocaba.

Para tanto, as unidades deverão prestar o serviço de preceptoria de campo e/ou de núcleo, prevendo no seu quadro de recursos humanos, profissionais de nível superior, com formação mínima de especialista nas suas áreas de atuação. A atividade da preceptoria é realizada concomitante a jornada de trabalho dos profissionais, cuja função é caracterizada pela supervisão direta das atividades práticas realizadas por alunos e residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve as atividades programa. Essa atividade não gerará ônus financeiro adicional para a Prefeitura de Sorocaba.

A definição da quantidade de alunos, carga horária e planos de atividades serão definidos ou retificados em regime semestral entre os grupos de trabalho que deverão ser constituídos por representantes das áreas de educação permanente das instituições envolvidas.

Os programas de Residência Médica e Multiprofissional em Saúde da Secretaria da Saúde de Sorocaba em parceria com instituições de ensino são ligados, respectivamente, à Comissão de Residência Médica (COREME) e Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU), órgãos colegiados, encarregados pelo planejamento, coordenação, supervisão e avaliação das Residências em Saúde, de acordo com o artigo 2º, alínea I a XII da Portaria Interministerial nº 45 de 12/01/2007 e os termos da resolução CNRM nº 2, de 3 de julho de 2013.

Compete aos profissionais que exercem a função de preceptoria, conforme Decreto Municipal Nº 21.028, de 12 de fevereiro de 2014:

- Exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) e estudante(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;

- Orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas, devendo observar as diretrizes do PLANO DE TRABALHO Pedagógico;
- Elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;
- Facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
- Participar, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos nos programas de formação, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- Identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PLANO DE TRABALHO Pedagógico do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário;
- Participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) e estudante(s) sob sua supervisão;

Educação Permanente e Continuada

A CONTRATADA deverá garantir educação permanente e continuada a todos os profissionais contratados independente da categoria profissional. Para os médicos e enfermeiros deve ser garantido, no prazo máximo de 6 (seis) meses após a assinatura do Contrato, os Cursos ATLS, ACLS e PALS concluídos e durante toda a vigência do Contrato que se mantenha atualizados, sendo que o PALS deve ser exigido somente aos pediatras.

ANEXO TÉCNICO V

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Especificação do Patrimônio Público Permitido

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SOROCABA E _____, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM O OBJETIVO DE GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO UNIDADE PRÉ HOSPITALAR ZONA NORTE (UPHZN).

O **MUNICÍPIO DE SOROCABA**, inscrito no CNPJ nº _____-__, com sede na _____, representado pelo(a) Secretário(a) da Saúde Sr. _____, portador da cédula de identidade RG nº _____, e CPF nº _____, residente e domiciliado em Sorocaba/SP, doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado _____, inscrita no CNPJ nº _____-__, com endereço na _____, CEP _____, no Município _____ no Estado _____, neste momento representado por seu _____, portador da cédula de identidade RG nº _____, e do CPF/MF nº _____, com endereço profissional _____, Cidade _____, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando a Lei Municipal nº 9807 de 16 de novembro de 2011 e tendo em vista o disposto na Cláusula Oitava do Contrato de Gestão nº ___/20___, firmado entre este Município cujo objeto é o **gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de Saúde na UPHZN**, as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

• **DO OBJETO**

• O presente instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme relação de bens anexo a este termo.

•Este Termo de Permissão de Uso de bens móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº ____/20__.

•DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para o serviço de Saúde no UPHZN.

2.2. O PERMISSIONÁRIO deverá guardar/manter os bens no UPHZN, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE**.

2.3. O PERMISSIONÁRIO se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, alienar de qualquer forma, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresse consentimento do **PERMITENTE**.

3. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. O PERMITENTE se compromete a:

•Por força do presente instrumento, o **PERMITENTE** cede e permite o pleno uso de todos os bens móveis constantes em anexo deste instrumento;

•O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a:

•Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº ____/20__, emitindo laudo de vistoria atestando a existência e o estado de funcionamento;

- Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste instrumento e no Contrato de Gestão n. ____/20__;
- O **PERMISSIONÁRIO** fica responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como, pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;
- Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência do **PERMITENTE**;
- Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;
- Responsabiliza-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento ao **PERMITENTE**;
- Informar imediatamente ao **PERMITENTE** caso os bens objeto desta permissão sofrerem qualquer turbacão ou esbulho por terceiros;
- Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **PERMISSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal nomear ao **PERMITENTE** à autoria;
- Apresentar Boletim de Ocorrência ao **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso;
- Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá ser imediatamente comunicado ao **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado

intencionalmente deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

•DA VIGÊNCIA

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão nº ____/20__;

•DAS ALTERAÇÕES

5.1. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.

•DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

6.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas nos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.

6.2. O **PERMITENTE** poderá proceder à vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

•DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

7.1. Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos e, sendo desaconselhável economicamente o seu conserto ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, o **PERMISSIONÁRIO** deverá:

•Ressarcir o **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato;

•Adquirir outro bem, de igual valor e forma para e substituir o bem avariado, furtado ou roubado.

•Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Município de Sorocaba, após prévia avaliação e expressa autorização do **PERMITENTE**.

•DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

8.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a restituir ao **PERMITENTE** todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra à rescisão ou a extinção deste instrumento.

8.2. O **PERMISSIONÁRIO** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

•DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Municipal nº 9807 de 16 de novembro de 2011, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no Contrato de Gestão nº ___/20__.

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão nº ___/20__, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

•DA RESCISÃO

10.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

•Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

•DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o foro de Sorocaba, como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas abaixo indicadas.

Sorocaba, ____ de _____ de 20__

Prefeito

Secretário (a) da Saúde

Organização Social

TESTEMUNHAS:

ANEXO TÉCNICO VI

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Especificação do Patrimônio Público Permitido

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SOROCABA E _____, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM O OBJETIVO DE AUTORIZAR O USO DO IMÓVEL DENOMINADO UNIDADE PRE HOSPITALAR ZONA NORTE (UPHZN), CONFORME CONTRATO DE GESTÃO Nº ____/20____, PARA OS FINS QUE SE DESTINA.

O **MUNICÍPIO DE SOROCABA**, inscrito no CNPJ nº _____-__, com sede na _____, neste ato representado pelo Secretário de Suprimentos, Sr. _____, portador da cédula de identidade RG nº _____, e CPF/MF nº _____, residente e domiciliado em Sorocaba - SP doravante denominada **PERMITENTE**, e de outro lado _____, inscrita no CNPJ nº _____-__, com endereço na _____, CEP _____, no Município _____ no Estado _____, neste momento representado por seu _____, portador da cédula de identidade RG nº _____, e do CPF/MF nº _____, com endereço profissional _____, Cidade _____, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando o disposto na Cláusula Oitava do Contrato de Gestão nº ____/20____, firmado entre o Município de Sorocaba e _____ cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de Saúde no UPHZN, **RESOLVEM** as partes firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

1. DO OBJETO

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º ANDAR

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba - SP

Fone/Fax: (15) 3219.2260

•O presente instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado na _____, onde funcionará o UPHZN, que pertence ao Município de Sorocaba.

•Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão nº ____/20__.

2. DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para uso de serviços da saúde ora contratadas.

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento da Unidade de Saúde, sob pena de responder por perdas e danos.

3. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. O **PERMITENTE** se compromete a:

•Por força do presente instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, o imóvel descrito na Cláusula Primeira deste instrumento;

•Realizar, anualmente, conferência e atualização do inventário correspondente a todos os bens permitidos o uso.

•O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a:

•Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº ____/20__, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de conservação;

•Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos, e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda;

•Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias;

•Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente instrumento estiver vigente;

•No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão nº ____/20__, restituir a área cedida nas mesmas condições em que recebeu, respeitada a depreciação natural do imóvel, e o termo de vistoria;

•Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel, objeto deste termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento do **PERMITENTE**;

•É facultado ao **PERMISSIONÁRIO** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de PLANO DE TRABALHO para prévia análise e aprovação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão nº ____/20__.

•DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO

4.1. O presente instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão nº ____/20__.

4.2. Esse instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de Termo Aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.

•DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.

5.2. O **PERMITENTE** poderá proceder à vistoria no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

•DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente instrumento tem fundamento na Lei Municipal nº 9807 de 16 de novembro de 2011, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas nesse termo e no Contrato de Gestão nº ___/20__;

6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas nesse Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes através da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão nº ___/20__, bem como pelas regras e princípios do direito público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

•DA RESCISÃO

7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes,

igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

7.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

•DO FORO

8.1. Os partícipes elegem o foro da Comarca de Sorocaba como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas abaixo indicadas.

Sorocaba, ____ de _____ de 20__

Prefeito

Secretário (a) da Saúde

Organização Social

TESTEMUNHAS:

ANEXO XVI**GRADE DE MEDICAMENTOS**

Segue abaixo lista mínima de medicamentos a serem disponibilizados pelo prestador.

Descrição
ACICLOVIR 250MG PO LIOF FRASCO-AMP
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG COMPRIMIDO VIA ORAL
ACIDO ASCORBICO, 100MG.ML AMPOLA 5ML INJETAVEL
ACIDO FOLICO; 5MG COMPRIMIDO VIA ORAL
ACIDO GRAXOS + VITAMINAS (DERSANI) SOLUCAO TOPICA
ACIDO TRANEXAMICO 50MG.ML AMPOLA 5ML INJETAVEL
ADENOSINA 6MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL
AGUA DESTILADA 10ML AMPOLA INJETAVEL
AGUA DESTILADA 500ML FRASCO INJETAVEL
AGUA DESTILADA FRASCO 250ML INJETAVEL
ALBENDAZOL 40MG.ML FRASCO SUSPENSAO
ALBUMINA HUMANA 20% FRASCO-AMP 50ML INJETAVE
ALCOOL IODADO 0,1% IODADO 100ML
ALOPURINOL 100MG; COMPRIMIDO VIA ORAL
ALTEPLASE 50MG.ML FRASCO-AMP INJETAVEL
ALUMINIO HIDROXIDO DE 61,5MG.ML FRASCO 150ML SUSPENSAO
AMICACINA 100MG.2ML INJETAVEL (MESTRE)
AMICACINA 500MG.2ML INJETAVEL
AMINOFILINA 100MG COMPRIMIDO VIA ORAL
AMINOFILINA 24MG.ML AMPOLA 10ML INJETAVEL
AMIODARONA CLORIDRATO 200MG; COMPRIMIDO VIA ORAL
AMIODARONA; 50MG.ML AMPOLA 3ML INJETAVEL (MAR)
AMOXICILINA + CLAVULANATO 250MG.ML FRASCO 75ML SUSPENSAO
AMOXICILINA 1000MG + CLAVULONATO DE POTASSIO 200MG EV (MESTRE)
AMOXICILINA 250MG.5ML SUSPENSAO
AMOXICILINA 500MG CAPSULA

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º ANDAR

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba - SP

Fone/Fax: (15) 3219.2260

AMOXICILINA 500MG COMPRIMIDO VIA ORAL
AMPICILINA 1000MG.ML FRASCO-AMP
AMPICILINA 250MG.ML FRASCO SUSPENSAO ORAL
AMPICILINA; 500MG CAPSULA VIA ORAL
ANLÓDIPINA; 5MG COMPRIMIDO VIA ORAL
ATAZANAVIR (ATV 300MG) COMPRIMIDO
ATENÓLÓL 50MG; COMPRIMIDO VIA ORAL
ATROPINA SULFATO DE 0,25MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
BAMIFILINA 300MG COMPRIMIDO VIA ORAL
BENJOIM TINTURA FRASCO
BENZILPENICILINA BENZATINA 1200000MG.ML INJETAVEL
BENZILPENICILINA BENZATINA 600000MG.ML INJETAVEL
BENZILPENICILINA POTASSICA 5000000MG.ML INJETAVEL
BENZOATO DE BENZILA 25% EMULSAO
BETAMETASONA ACET.3MG.ML + BETAMETASONA FOSF. 3MG.ML
BETAMETASONA DIPROP.5MG.ML + BETAMETASONA FOSF. 2MG.ML
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 250MG.ML FRASCO 250ML
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4MG.ML AMPOLA 10ML INJETAVEL
BIPERIDENO 5MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
BROMOPRIDA 4MG.ML FRASCO.GOTAS
BUDESONIDA 0,25MG.ML AMPOLA SOLUCAO P. INALACAO
CALCIO+ GELATINA+ POTASSIO+ SÓDIO; 3,5% BOLSA SOLUCAO INJETAVEL
CAPTÓPRIL 25MG COMPRIMIDO
CARVAO ATIVADO 50GR
CARVEDILOL 25 MG; COMPRIMIDO VIA ORAL
CARVEDILOL 3,125MG ; COMPRIMIDO VIA ORAL
CEFALEXINA 250MG.ML FRASCO 100 ML SUSPENSAO
CEFALEXINA; 500MG CAPSULA VIA ORAL
CEFAZOLINA 1000MG.ML FRASCO-AMP INJETAVEL
CEFEPIMA 1000MG.ML FRASCO-AMP INJETAVEL
CEFTAZIDIMA 1000MG.ML FRASCO-AMP 10ML INJETAVEL
CEFTRIAXONA 1000MG.ML FRASCO-AMP INJETAVEL

CETOCONAZOL 200MG COMPRIMIDO
CETOPROFENO 100MG.G FRASCO-AMP
CETOPROFENO 50MG.ML AMPOLA 2ML INJECÃO IM
CICLOPENTOLATO CLORIDRATO DE 10MG.ML FRASCO 5ML COLÍRIO
CILOSTAZOL 50 MG COMPRIMIDO (MESTRE)
CIPROFLOXACINO 2MG.ML BOLSA 100ML INJETÁVEL
CIPROFLOXACINO; 500MG COMPRIMIDO VIA ORAL
CLARITROMICINA 500MG.ML FRASCO-AMP INJETÁVEL
CLINDAMICINA 150MG.ML AMPOLA 4ML INJETÁVEL
CLONAZEPAN 2,5MG.ML FRASCO 20ML SOLUÇÃO ORAL
CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDO
CLORANFENICOL 0,5%; FRASCO COLÍRIO
CLORANFENICOL 1000MG.ML FRASCO-AMP INJETÁVEL
CLORETO DE POTÁSSIO 6% FRASCO SOLUÇÃO ORAL
CLORETO DE SÓDIO 0,9% BOLSA 250ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORETO DE SÓDIO 20% AMPOLA 10ML INJETÁVEL
CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORETO DE SÓDIO 0,9% BOLSA 1000ML SOLUÇÃO
CLORETO DE SÓDIO 0,9% BOLSA 100ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORETO DE SÓDIO 0,9% BOLSA 500ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORETO SÓDIO 6,50MG.ML+ CLORETO BENZALCONICO 0,25 MG.ML
CLORPROMAZINA 40MG.ML FRASCO 20ML GOTAS
CLORPROMAZINA 5MG.ML AMPOLA 5ML INJETÁVEL
COLAGENASE + CLORANFENICOL TUBO 30GR POMADA
COMPLEXO B 100MG.ML AMPOLA 2ML INJETÁVEL
COMPLEXO B ML FRASCO SUSPENSÃO ORAL
DANTROLENO SÓDICO 20MG.ML FRASCO-AMP 0,02ML INJETÁVEL
DELTAMETRINA 20MG.ML FRASCO 100ML EMULSÃO
DESLANOSIDO 0,2MG.ML AMPOLA 2ML INJETÁVEL
DEXAMETASONA 0,5MG COMPRIMIDO VIA ORAL
DEXAMETASONA 2MG.ML AMPOLA 1ML INJETÁVEL
DEXAMETASONA 4MG.ML AMPOLA 2,5ML INJETÁVEL

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º ANDAR

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba - SP

Fone/Fax: (15) 3219.2260

DEXAMETASONA ACETATO DE 0,1% CREME TUBO
DEXAMETASONA ELIXIR 0,5MG.5ML FRASCO XAROPE
DEXCLORFENIRAMINA 2MG.ML FRASCO 100ML SUSPENSAO ORAL
DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO
DIAZEPAM 5MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL
DICLOFENACO DE SODIO 25MG.ML AMPOLA 3ML INJETAVEL
DICLOFENACO DE SODIO 50MG COMPRIMIDO VIA ORAL
DIFENIDRAMINA 50MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO
DIMENIDRINATO 25MG.ML + PIRIDOXINA 5MG.ML FRASCO 20ML
DIMENIDRINATO 30MG + FRUTOSE 10000MG.ML 10ML INJETAVEL
DIMENIDRINATO 50MG + PIRIDOXINA 50MG.ML AMPOLA 1ML IM
DIMETICONA 75MG.ML FRASCO 15ML GOTAS
DIPIRONA + PROMETASINA + ADIFENINA 500MG.ML 15ML GOTAS
DIPIRONA 500MG.ML FRASCO 20ML GOTAS
DIPIRONA 50MG.ML FRASCO 100ML XAROPE PEDIATRICO
DIPIRONA; 500MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL
DOBUTAMINA 12,5MG.ML AMPOLA 20ML INJETAVEL
DOLUTEGRAVIR 50MG COMPRIMIDO VIA ORAL
DOPAMINA CLORIDRATO DE 50MG.ML AMPOLA 10ML INJETAVEL
DOXAZOSINA, MESILATO DE 2MG; COMPRIMIDO VIA ORAL
EFEDRINA SULFATO DE 50MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
ENOXAPARINA 60MG.ML SERINGA 2ML INJETAVEL (MAR)
ENOXAPARINA; 20MG.ML SERINGA 2ML INJETAVEL (MAR)
ENOXAPARINA; 40MG.ML SERINGA 2ML INJETAVEL (MAR)
EPINEFRINA; 1MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL (MAR)
ERITROMICINA ESTOLATO DE 250MG.5ML FRASCO 105ML SUSPENSAO
ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 20MG.ML AMPOLA 5ML INJETAVEL
ESCOPOLAMINA 10MG COMPRIMIDO VIA ORAL
ESCOPOLAMINA 20MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
ESMOLOL 100MG.ML FRASCO-AMP 10ML INJETAVEL
ESPIRONOLACTONA 25MG; COMPRIMIDO VIA ORAL

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º ANDAR

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba - SP

Fone/Fax: (15) 3219.2260

ETER FRASCO 1000ML SOLUCAO
ETILEFRINA 10MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
ETOMIDATO 2MG.ML AMPOLA 10ML INJETAVEL
FENITOINA SODICA 50MG.ML AMPOLA 5ML INJETAVEL
FENOBARBITAL 200MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL
FENOTEROL 5MG.ML FRASCO 20ML GOTAS
FENTANILA CITRATO DE 0,05MG.ML FRASCO-AMP 10ML INJETAVEL
FENTANILA CITRATO DE 0,785MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL
FERRICO HIDROXIDO AMPOLA 5ML INJETAVEL
FITOMENADIONA 10MG.ML AMPOLA 1ML IM ADULTO .PEDIATRICO
FLUCONAZOL 200MG BOLSA 100ML INJETAVEL
FLUMAZENIL 0,1MG.ML AMPOLA 5ML INJETAVEL
FOSFATO SODICO MONOBASICO (ENEMA)
FUROSEMIDA 10MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL
FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO
GENTAMICINA; 80MG.2ML AMPOLA INJETAVEL
GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO
GLICONATO DE CALCIO 10MG.ML AMPOLA 10ML INJETAVEL
GLICOSE 5% BOLSA 250ML SOLUCAO INJETAVEL
GLICOSE 5% BOLSA 500ML SOLUCAO INJETAVEL
GLICOSE; 25MG.ML AMPOLA 10ML INJETAVEL (MAR)
GLICOSE; 50MG.ML AMPOLA 10ML INJETAVEL (MAR)
GUACO; FRASCO XAROPE
HALOPERIDOL 5MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
HEPARINA 5000UI.ML FRASCO-AMP 5ML INJETAVEL (MAR)
HIDRALAZINA 20MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO
HIDROCORTISONA 100MG.ML FRASCO-AMP INJETAVEL
HIDROCORTISONA 500MG.ML FRASCO-AMP INJETAVEL
HIDROXIETILAMIDO 6% BOLSA 500ML SOLUCAO INJETAVEL
IBUPROFENO 50MG.ML FRASCO 30ML GOTAS
IBUPROFENO 600MG; COMPRIMIDO VIA ORAL

IMIPRAMINA 25MG COMPRIMIDO VIA ORAL
INSULINA HUMANA; NPH 100UI.ML FRASCO-AMP 10ML (MAR)
INSULINA HUMANA; REGULAR 100UI.ML FRASCO-AMP 10ML INJETAVEL (MAR)
IODOFORMIO 10MG.G POTE-PO 10GR PO
IPRATROPIO 0,25MG.ML FRASCO 20ML GOTAS
ISSORBIDA, DINITRATO 5MG COMPRIMIDO VIA ORAL
ISSORBINA DINITRATO 10MG COMPRIMIDO
IVERMECTINA 6MG UNIDADE VIA ORAL
LACTULOSE 667MG.ML FRASCO 120ML SUSPENSAO
LEVOFLOXACINO 500MG.100ML BOLSA INJETAVEL
LEVONORGESTREL 0,75MG COMPRIMIDO
LIDOCAINA 10MG.ML FRASCO 50ML SPRAY
LIDOCAINA 2% AMPOLA 5ML INJETAVEL
LIDOCAINA 2MG.G TUBO 30GR
LIDOCAINA 2MG.ML FRASCO-AMP 20ML
LIDOCAINA; 2MG.ML + EPINEFRINA FRASCO-AMP 20ML INJETAVEL (MAR)
LORATADINA 1MG.ML ; FRASCO XAROPE
MANITOL 20% BOLSA 250ML SOLUCAO INJETAVEL
MEBENDAZOL; 100MG COMPRIMIDO VIA ORAL
MEBENDAZOL; 2% FRASCO SUSPENSAO ORAL
METARAMINOL 10MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
METFORMINA 850MG COMPRIMIDO
METILDOPA 250MG COMPRIMIDO
METILPREDNISOLONA 125MG.ML FRASCO-AMP INJETAVEL
METILPREDNISOLONA 500MG.ML FRASCO-AMP INJETAVEL
METOCLOPRAMIDA 10MG COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA 5MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL
METOCLOPRAMIDA; 0,4%.ML FRASCO 10ML GOTAS
METOPROLOL; 5MG.ML SERINGA 5ML INJETAVEL (MAR)
METRONIDAZOL 0,5UI.ML BOLSA 100ML SOLUCAO INJETAVEL
METRONIDAZOL 100MG CREME VAGINAL C. APLICADOR
METRONIDAZOL; 250MG COMPRIMIDO VIA ORAL

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º ANDAR

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba - SP

Fone/Fax: (15) 3219.2260

METRONIDAZOL; 4% FRASCO 80ML SUSPENSAO
MIDAZOLAM MALEATO DE 50MG.10ML AMPOLA 10ML INJETAVEL
MIDAZOLAM,MALEATO DE; 1MG.ML AMPOLA 5ML INJETAVEL (MAR)
MIDAZOLAM,MALEATO DE; 2MG.ML FRASCO 10ML GOTAS (MAR)
MIDAZOLAM,MALEATO DE; 5MG.ML AMPOLA 3ML INJETAVEL (MAR)
MORFINA; 0,2MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL (MAR)
MORFINA; 10MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL (MAR)
MORFINA; 1MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL (MAR)
MUCOPOLISSACARIDASE 300MG.G TUBO 30GR GEL
N-ACETILCISTEINA 10MG.ML AMPOLA 3ML INJETAVEL
N-ACETILCISTEINA 2% FRASCO XAROPE PEDIATRICO
N-ACETILCISTEINA 4% FRASCO XAROPE ADULTO
NAFAZOLINA 0,5MG.ML; FRASCO GOTAS NASAIS
NALOXONA 0,4MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
NEOMICINA + BACITRACINA TUBO
NEOSTIGMINA 0,5MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
NIFEDIPINA 20MG COMPRIMIDO
NIMESULIDA 50MG.ML GOTAS
NISTATINA 100000UI.ML; FRASCO SUSPENSAO ORAL
NISTATINA 25.000UI.G CREME VAGINAL C. APLICADOR
NITROGLICERINA 5MG.ML AMPOLA 10ML INJETAVEL
NITROPRUSSIATO DE SODIO;50MG.ML FRASCO-AMP (MAR)
NOREPINEFRINA; AMPOLA 4ML INJETAVEL (MAR0
OLEO MINERAL FRASCO 100ML SOLUCAO
OMEPRAZOL 20 MG COMPRIMIDO
OMEPRAZOL 40MG.ML FRASCO-AMP INJETAVEL
ONDANSETRONA 2MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL
OSELTAMIVIR FOSFATO DE 30MG COMPRIMIDO ADULTO
OSELTAMIVIR FOSFATO DE 45MG COMPRIMIDO ADULTO
OSELTAMIVIR FOSFATO DE 75MG COMPRIMIDO ADULTO
OX.ZINCO+VITAMINA A+VITAMINA D TUBO 30GR POMADA
OXACILINA SODICA 0,5MG.G FRASCO-PO 0,5GR PO LIOFILIZADO

OXIMETAZOLINA 0,25MG.ML FRASCO GOTAS NASAIS PEDIATRICO
OXIMETAZOLINA 0,5MG.ML FRASCO GOTAS NASAIS ADULTO
PARACETAMOL 200MG.ML FRASCO.GOTAS
PARACETAMOL GOTAS SABOR FRUTAS 200MG.ML; FRASCO SOLUCAO ORAL
PETIDINA, CLORIDRATO; 50MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL (MAR)
POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO ENVELOPE 30GR PO
POTASSIO CLORETO DE 600MG DRAGEA VIA ORAL
POTASSIO,CLORETO DE; 19,1% AMPOLA 10ML INJETAVEL (MAR)
PREDNISOLONA 3MG.ML FRASCO 100ML SOLUCAO
PROMETAZINA; 25MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL (MAR)
PROPATILNITRATO 10MG COMPRIMIDO VIA ORAL
PROPOFOL; 10MG.ML AMPOLA 20ML INJETAVEL (MAR)
PROPRANOLOL 40MG COMPRIMIDO VIA ORAL
RANITIDINA 150MG COMPRIMIDO VIA ORAL
RANITIDINA 25MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL
RETINOL 0,5MG.G TUBO 3,5GR POMADA
RIFAMICINA 10MG.ML FRASCO 20ML SPRAY
RITONAVIR (R 100MG) COMPRIMIDO
ROCURONIO,BROMETO DE; 10MG.ML AMPOLA 5ML INJETAVEL (MAR)
SAIS P. HIDRATACAO ORAL ENVELOPE 10GR PO
SALBUTAMOL 0,1MG.ML FRASCO SPRAY
SALBUTAMOL 0,4MG.ML FRASCO 120ML SUSPENSAO
SALBUTAMOL 0,5MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
SORO RINGER LACTATO 0,3MG.ML BOLSA 500ML
SULFADIAZINA DE PRATA TUBO 50GR POMADA
SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400MG+80MG COMPRIMIDO VIA ORAL
SULFAMETOXAZOL 400MG +TRIMETOPRIMA 80MG AMPOLA 5ML INJETAVEL
SULFAMETOXAZOL 40MG+ TRIMETROPINA 8MG FRASCO SUSPENSAO ORAL
SULFATO DE MAGNESIO 10% AMPOLA 10ML INJETAVEL
SULFATO DE MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML INJETAVEL
SULFATO FERROSO 40MG; COMPRIMIDO
SULFATO FERROSO 6,8%(25MG.ML); FRASCO GOTAS

SUXAMETONIO,CLORETO DE; 100MG.ML FRASCO-AMP 0,1ML INJETAVEL (MAR)
TENOFOVIR 300MG + LAMIVUDINA 300MG COMPRIMIDO
TERBUTALINA SULFATO DE 0,5MG.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
TETRACAINA 1% +FENILEFRINA 0,1% 10ML COLIRIO
TRAMADOL; 50MG.ML AMPOLA 2ML INJETAVEL (MAR)
TROPICAMIDA 0,01MG.ML FRASCO 5ML COLIRIO
VANCOMICINA 500MG.ML FRASCO-AMP 0,5ML INJETAVEL
VARFARINA SODICA 5MG; COMPRIMIDO VIA ORAL
VASOPRESSINA 20UI.ML AMPOLA 1ML INJETAVEL
VERAPAMIL,CLORIDRATO DE; 80MG COMPRIMIDO

ANEXO XVII

INSTRUMENTAIS E MATERIAIS MINIMAMENTE EXIGIDOS DE ODONTOLOGIA

AG. DESC. CURTA CX C/100 UN.
AG. DESC. LONGA CX C/100 UN.
AGENTE UNIAO PRIME E BOND
ALGODAO EM ROLETES PCT.C/ 100 UN.
ANEST. INJ. C/ VASO CONSTRICTOR – ADRENALINA
ANEST. INJ. S/ VASO CONSTRICTOR
ANEST. INJ.C/ VASO - FELIPRESINA CX. C/ 50
ANEST. TOPICO
APLICADOR DESCART. RES. LIQ.
BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA 3070
BROCA ALTA ROTAÇÃO DIAMANTADA 3195
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANTADA 2191
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. DOUR. N° 3118F
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. DOUR. N° 3195F
BROCA DE ALTA ROT. ACO ESF. N° 02
BROCA DE ALTA ROT. ACO ESF. N° 04
BROCA DE ALTA ROT. ACO ESF. N° 06
BROCA DE ALTA ROT. DIAMANT. CIL.N° 1090
BROCA DE ALTA ROT. DIAMANT. CIL.N° 1091
BROCA DE ALTA ROT. DIAMANT. CIL.N° 1092
BROCA DE ALTA ROT. DIAMANT. CIL.N° 1093
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. CON. INV.N° 1031
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. CON. INV.N° 1032
BROCA DE ALTA ROT. DIAMANT. CON. INV.N° 1033
BROCA DE ALTA ROT. DIAMANT. CON. INV.N° 1034
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. ESF. N° 1011

BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. ESF. N° 1012
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. ESF. N° 1013
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. ESF. N° 1014
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. ESF. N° 1015
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. ESF. N° 1016
BROCA DE ALTA ROT.DIAMANT. 1016 HL
BROCA CARBIDE PESCOÇO LONGO 2
BROCA CARBIDE PESCOÇO LONGO 4
BROCA CARBIDE PESCOÇO LONGO 6
BROCA DE BAIXA ROT. ACO ESF. N° 02
BROCA DE BAIXA ROT. ACO ESF. N° 04
BROCA DE BAIXA ROT. ACO ESF. N° 06
BROCA CIRURGICA 703
BROCA ZECRIA
BROCA DE GATES No. 2
BROCA DE GATES No. 3
BROCA DE GATES No. 4
BROCA DE LARGO No. 3
COLGADURAS
FILMES RADIOGRAFICOS PARA RAIOS DIGITAL
LIMA 10 - 21mm
LIMA 10 - 25mm
LIMA15 - 21mm
LIMA 15 - 25mm
LIMA 20 - 21mm
LIMA 20 - 25mm
LIMA 25 – 21 mm
LIMA 25 - 25mm
LIMA15 - 21mm
LIMA 30 - 25mm

LIMA 35 - 25mm
LIMA 40 - 25mm
SUGADOR CIRÚRGICO
]CARBONATO HIDROGENADO DE SODIO
CONDICIONADOR DENTAL GEL
CREME DENTAL
CUNHA CERVICAL DE MADEIRA CX.C/ 96 UN.
DISCO DE LIXA
ELASTICO P/ORTODONTIA TAMANHO EL 203 ¼
ESCOVA PARA POLIMENTO
EUGENOL (VIDRO C/ 20 ML)
EVIDENCIADOR DE PLACA BACT. SOL.(10 ML)
FIO DENTAL (ROLO C/ 100 M.)
FORMOCRESOL (VIDRO 10 ML)
FORRADOR DE CAVIDADE EM LIQ. (VD.15 ML)
FORRADOR DE CAVIDADE EM PO (VD. 38 GR.)
HIDROXIDO DE CALCIO PASTA
HIDROXIDO DE CALCIO PO
IONOMERO DE VIDRO LÍQUIDO
IONOMERO DE VIDRO PÓ
LIMPADOR DE BROCAS
LIXA DE ACO P/ AMALGAMA (PCT. C/ 12 TIRAS)
MANDRIL P/ CONTRA ANGULO PEQUENO
MASCARA DESC.
MATRIZ DE ACO 0,5mm
MATRIZ DE ACO 0,7mm
ÓLEO SPRAY LUBRIFICANTE P/ CANETAS
OXIDO DE ZINCO (C/ 50 GR)
PAPEL PARA ARTICULACAO ODONTOLOGICA
PARAMONO CLOROFENOL CANF. (VD.20 ML)

PEDRA DE AFIAR TIPO ARKANSAS
PEDRA POMES PO (FR. C/ 100 GR.)
PLACA DE VIDRO
SERINGA DE RESINA FOTOPOL.- COR A 2
SERINGA DE RESINA FOTOPOL.- COR A 3,5
SAQUINHO P/ GELADINHO
SUGADOR DESC. (PCT. C/ 40 UN.)
TACA DE BORRACHA P/ CONTA ANGULO
TIRAS DE LIXA (CX C/ 150 UN.)
TIRAS DE POLIESTER (PCT C/ 50 UN)
TRICRESOL FORMALINA
VASELINA SÓLIDA
VERNIZ CAVITARIO (VD. C/ 15 ML)
ALAVANCAS (C/3 RETA/DIREITA/ESQUERDA)
ALVEOLÓTOMO CURVO
APLICADOR DE HIDRÓXIDO DE CALCIO
CABO DE ESPELHO
CONDENSADOR P/ AMÁLGAMA N. 1
CONDENSADOR P/ AMÁLGAMA N. 2
CURETA P/ PERIODONTIA N. 13/14
CURETA P/ PERIODONTIA N. 17/18
CURETA P/ PERIODONTIA N. 19/20
CURETA TIPO LUCAS N. 86
ESCAVADOR DE DENTINA 11/12
ESPATULA N. 7
ESPATULA N. 22
ESPATULA N. 24
ESPELHO BUCAL
EXPLORADOR DUPLO N. 5
FÓRCEPS ADULTO N. 1

FÓRCEPS ADULTO N. 150
FÓRCEPS ADULTO N. 151
FÓRCEPS ADULTO N. 16
FÓRCEPS ADULTO N. 17
FÓRCEPS ADULTO N. 18L
FÓRCEPS ADULTO N. 18R
FÓRCEPS ADULTO N. 65
FÓRCEPS INFANTIL N. 18D
FÓRCEPS INFANTIL N. 21
FÓRCEPS INFANTIL N. 27
HOLLEMBACK N. 3
HOLLEMBACK N. 3S
PINÇA CLÍNICA
POTE DAPPEN
PORTA AGULHA N. 14
PORTA ALGODÃO
PORTA AMÁLGAMA
PORTA MATRIZ
PORTA RESÍDUO
SACA BROCAS
SINDESMÓTOMO
SERINGA CARPULE
TESOURA CIRURGICA CURVA