



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA
EDITAL DE SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL Nº 02/2019
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1444/2019

O **MUNICÍPIO DE NAZARÉ PAULISTA** torna público que fará realizar **PROCESSO DE SELEÇÃO** aberto às Organizações Sociais qualificadas nos termos do presente Edital para a Gestão dos Serviços de Saúde, Gerenciamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde na área de atendimento hospitalar, regulação médica das urgências, no Serviço de Atendimento Ambulatorial e de Urgência a ser prestado no **Hospital Municipal Vereador Germano José de Faria**, neste município de Nazaré Paulista/SP, com a pactuação de metas e indicadores de qualidade e resultado, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS relacionadas no objeto deste Edital. Este Edital e seus Anexos Técnicos poderão ser obtidos **a partir da publicação deste edital** por meio do sítio eletrônico www.nazarepaulista.sp.gov.br, link “Atos Municipais/Licitações” ou pelo e-mail: saúde.pref@nazarepaulista.sp.gov.br.

AVISO IMPORTANTE: COVID-19- A PREFEITURA MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA comunica que está tomando todas as ações necessárias de prevenção e combate ao Covid-19, o novo Corona vírus. Desta forma, recomendamos a todos interessadas em participar do certame a **NÃO ENCAMINHAREM REPRESENTANTES**, ou seja, encaminhem apenas os envelopes pelo correio ou protocolem na recepção, localizada na Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro – Nazaré Paulista – SP – CEP 12960-000, piso superior, até 1 hora antes do horário marcado para o início da sessão pública.

1. OBJETO

1.1. Tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na área de atendimento hospitalar, regulação médica das urgências, no Serviço de Atendimento Ambulatorial e de Urgência a ser prestado no Hospital Municipal Vereador Germano José de Faria, neste município de Nazaré Paulista/SP, com a pactuação de metas e indicadores de qualidade e resultado, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, a ser celebrado a partir de Programa de Trabalho e das condições estabelecidas pelo presente Edital e seus Anexos Técnicos.

1.2. Integra o contrato de gestão a seguinte unidade:

- a) Hospital Municipal Vereador Germano José de Faria.



2. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

- 2.1. Poderão participar deste Processo Seletivo Organizações Sociais sem fins lucrativos já qualificadas, até a data de abertura dos envelopes, como ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE no Município de Nazaré Paulista.
- 2.2. As Organizações Sociais sem fins lucrativos que ainda não sejam qualificadas como ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE neste Município, e que queiram participar deste Processo Seletivo, deverão solicitar a sua qualificação ao Prefeito Municipal, nos moldes da Lei Municipal nº 1.159/2015, de 11 de março de 2015, e do Decreto Municipal nº 2.932, de 02 de janeiro de 2018, cujo teor segue anexo a este Edital, e apresentar o respectivo documento de qualificação até a data da abertura dos envelopes.

3. DATA, LOCAL, HORÁRIO DE REALIZAÇÃO E ESCLARECIMENTOS

- 3.1. A sessão pública para abertura dos envelopes contendo a Documentação (Envelope 01) e o Programa de Trabalho (Envelope 02) será conduzida pela Comissão Especial de Seleção de Organizações Sociais, conforme Portaria Municipal nº 502/2019, de 14 de novembro de 2019, e **ocorrerá no dia 15 de junho de 2020, às 13:30 horas**, nas dependências da Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista, sito na Praça Cel. Antonio Rodrigues Santos, nº 16 – Nazaré Paulista/SP, no horário das 08h às 16h.
- 3.2. Os envelopes 01 e 02 deverão ser protocolados **até uma hora antes do horário de abertura da sessão pública**, na própria sede da Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista, no endereço supracitado.
- 3.3. Nesta sessão proceder-se-á à abertura do Envelope 01 – Documentação, seguindo-se o estabelecido no item 5.1, a seguir. Na eventualidade de desqualificação ou outras circunstâncias que impossibilitem a participação de um ou mais proponentes, e tendo qualquer um deles manifestado o desejo de interpor recurso, a abertura do Envelope 02 – Programa de Trabalho será realizada em sessão posterior, a ser definida nessa sessão.
- 3.4. Em caso da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas serão marcadas nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos da divulgação anterior.
- 3.5. A sessão pública obedecerá aos princípios e normas da administração pública, bem como aos seguintes ritos:
 - 3.5.1. Os envelopes deverão conter indicação externa da numeração identificadora do Edital de Seleção, do nome da Organização Social promotora e do nome e número de CNPJ do participante;
 - 3.5.2. A Comissão verificará a documentação apresentada conforme os critérios estabelecidos neste Edital;
 - 3.5.3. A Organização Social que tenha consigo documentação mais atualizada poderá apresentá-la à Comissão na própria sessão;



- 3.5.4.** Não será permitida, sob hipótese alguma, a complementação documental após a abertura do Envelope 01–Documentação.
- 3.5.5.** A Comissão analisará a documentação no dia da abertura do Envelope 01 – Documentação, inclusive com a certificação de autenticidade de qualquer documento que venha a ser apresentado pelos proponentes;
- 3.5.6.** Após a análise documental, os envelopes contendo a proposta (plano de trabalho) serão abertos e rubricados pela Comissão e participantes;
- 3.5.7.** Após, dar-se-á por encerrada a sessão, sendo a ata de sessão pública de seleção lavrada e assinada por todos os presentes.
- 3.6.** Poderão ser solicitados esclarecimentos por escrito até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para a realização da sessão pública, cabendo à Comissão Especial de Seleção prestar as informações no prazo de até 01(um) dia antes da data da sessão.
- 3.6.1.** Os esclarecimentos deverão ser solicitados por escrito, via protocolo ou e-mail, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção, e as respostas serão disponibilizadas na Divisão de Licitações e Contratos em até 01(um) dia útil antes da data fixada para a sessão de apresentação dos envelopes.
- 3.7.** O Edital, seus anexos e descritivos do processo de seleção poderão ser obtidos diretamente no Departamento Municipal de Saúde, no endereço Rua Maria Tereza da Conceição, 69, Centro, Nazaré Paulista/SP, ou por meio do sítio eletrônico www.nazarepaulista.sp.gov.br, link “Atos Municipais/Licitações”.

4. PRAZOS

- 4.1.** O prazo para a assinatura do Contrato de Gestão será de até 5 (cinco) dias úteis após a homologação do resultado do Processo de Seleção.
- 4.2.** Todos os prazos sempre serão contados sem dias corridos, salvo indicação em contrário.
- 4.3.** O prazo de vigência do contrato de gestão a ser firmado será de 12 (doze) meses, contados da sua assinatura, com possibilidade de prorrogação, atendidas as disposições contratuais previstas.

5. APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO E DO PROGRAMA DE TRABALHO

- 5.1.** Envelope 01–Documentação: No Envelope 01–Documentação, as Organizações Sociais deverão apresentar, nesta ordem, os seguintes documentos originais ou autenticados por serviço notarial ou cópia simples acompanhada do original para ser autenticada pelo servidor público autorizado:
- Ato constitutivo, Estatuto Social em vigor, registrado em cartório;
 - Ata da eleição de sua atual diretoria;
 - Cédula de Identidade e CPF do representante legal da Organização Social;



- d) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e a Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2 de outubro de 2014, do domicílio ou sede da organização social, mediante a apresentação da seguinte Certidão Negativa de Débito ou Positiva com Efeito de Negativa;
- f) Prova de Regularidade Fiscal para com a Fazenda Estadual e Municipal, na jurisdição fiscal do estabelecimento da organização social, com o prazo máximo de 90 (noventa) dias, excetuando-se as que apresentarem a validade no corpo do documento;
- g) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através do Certificado de Regularidade de Situação –CRS;
- h) Certidão negativa de falência, concordata e recuperação judicial, expedida, no máximo, até 60 (sessenta) dias antes da apresentação da proposta (plano de trabalho);
- i) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas –CNDT;
- j) Comprovação, através da documentação legal, que a Organização Social possui no seu quadro, responsável Técnico (médico), devidamente registrado no respectivo Conselho de Classe;
- k) Declaração de que não possui nenhum dos impedimentos descritos no subitem 5.1.1 deste Edital;
- l) Declaração prevista no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal; e
- m) Documento que comprove ser a interessada qualificada como Organização Social, tal como, Decreto ou outro documento expedido pela municipalidade declarando a qualificação como Organização Social, constando número do processo administrativo, data da qualificação e assinatura do responsável pela declaração.

5.1.1. Não poderão participar deste Processo Seletivo

- a) Organização Social declarada inidônea pelo Poder Público;
- b) Organização Social cujos dirigentes, responsáveis técnicos e associados, na data de divulgação deste Edital, sejam servidores, ocupantes de cargos, empregos ou agentes públicos da Administração direta ou indireta do Município de Nazaré Paulista;
- c) Organizações Sociais consorciadas;
- d) Organização Social impedida de contratar com a Administração Pública;

5.2. Envelope 02 – Programa de Trabalho: O Programa de Trabalho será apresentado em uma única via, encabeçada por índice que relacione todos os documentos e as folhas em que



se encontram, numerada e rubricada, sem emendas ou rasuras, na forma de original ou cópia autenticada, e deverá conter os elementos abaixo indicados, obedecida a seguinte ordem:

5.2.1. Proposta Técnica impressa, expressando:

- a) Número do Edital de Seleção e seu objeto;
- b) Apresentação do Programa de Trabalho, conforme Roteiro previsto no Anexo II contendo ainda:
 - I. Definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço a ser prestado do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução;
 - II. Os indicadores a serem acompanhados no decorrer do contrato;
 - III. Especificação do orçamento e investimento para execução da proposta de trabalho, conforme Anexo II, que deverá ser aprovada pelo Conselho de Administração da Organização Social que venha a assinar o Contrato de Gestão com o Município;
 - IV. Planilha de Dimensionamento de Pessoal, conforme Anexo IV deste Edital;
 - V. Compromisso de enviar e publicar regulamento próprio contendo os procedimentos a serem utilizados na contratação e remuneração dos recursos humanos e na aquisição de bens e serviços, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a assinatura do contrato de gestão;
 - VI. Comprovação de possuir serviços na área da saúde cadastrados por meio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES;
 - VII. Atestado de capacidade técnica visando a comprovação de experiências anteriores na área de saúde, podendo ser comprovado por meio de contratos gestão e/ou contratos de prestação de serviços na área de saúde e/ou atestado(s) fornecidos por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado (item 2 – Capacitação e Qualificação Técnica e Operacional da Interessada - do Anexo III “Parâmetro para Julgamento e Classificação dos Programas de Trabalho”); e
 - VIII. Comprovação de possuir profissionais com experiência na área de saúde, nos termos da Súmula 25 do TCE (item 2 – Capacitação e Qualificação Técnica e Operacional da Interessada – do Anexo III “Parâmetro para Julgamento e Classificação dos Programas de Trabalho”).

5.2.2. Proposta Econômica, também impressa, da qual constará ainda a estimativa do valor orçado para implementação do referido Programa de Trabalho.

- 5.3.** Fica estabelecida a validade do Programa de Trabalho, envolvendo a totalidade de seus componentes, por até 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão de Seleção.
- 5.4.** É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Organização Social na presente Seleção.



- 5.5. Para a elaboração do Programa de Trabalho, as Organizações Sociais participantes deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pelo Hospital, além de, a seu critério, e se assim entenderem necessário, acessar as fontes adicionais de informação mencionadas, tendo em vista o completo conhecimento do objeto deste edital em prol da apresentação do Programa de Trabalho (Propostas Técnica e Econômica) adequado aos propósitos do presente processo de Seleção.
- 5.6. As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração do seu Programa de Trabalho, não cabendo nenhum a indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação do Programa.
- 5.7. Os envelopes referidos deverão estar rotulados externamente com os seguintes informes:

ENVELOPE 01: DOCUMENTAÇÃO
DMS - HOSPITAL
PROCESSO DE SELEÇÃO Nº XXXX/2019
(Razão Social e endereço da Organização Social)

ENVELOPE 02: PROGRAMA DE TRABALHO E DOCUMENTOS PARA
PONTUAÇÃO
DMS - HOSPITAL
PROCESSO DE SELEÇÃO Nº XXXX/2019
(Razão Social e endereço da Organização Social)

6. PROCEDIMENTOS E CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO

- 6.1. No dia, horário e local indicados no item 3 deste Edital, em sessão pública, a Comissão de Seleção procederá ao recebimento das credenciais (Modelo de Credenciamento conforme Anexo VI deste Edital) do representante legal da Organização Social jurídica e de 02 (dois) envelopes separados, fechados, identificados e lacrados, contendo, respectivamente, a Documentação exigida no Edital e o Programa de Trabalho, procedendo em seguida sua abertura.
- 6.2. A Organização Social poderá se fazer representar, nas sessões públicas, por dirigente, procurador ou pessoa devidamente credenciada através de instrumento público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem sejam outorgados ou conferidos amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.
- 6.3. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse obrigatoriamente, terá a firma reconhecida.
- 6.4. A representação por instrumento público ou por Estatuto, quando apresentada em cópia reprográfica, deverá estar obrigatoriamente autenticada.
- 6.5. A credencial será acompanhada de documento de identificação do representante.



- 6.6. O representante da Organização Social participante que não apresentar o instrumento de representação, ou cuja documentação não atenda às especificações retrocitadas ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção.
- 6.7. Após a sua abertura, os documentos contidos no Envelope 1 serão analisados e rubricados pelos representantes credenciados das Organizações Sociais participantes e pela Comissão de Seleção, de acordo com os termos contidos neste descritivo.
- 6.8. Não será permitida a participação de retardatários após iniciada a abertura dos envelopes.
- 6.9. A análise pela Comissão de Seleção dos elementos do Programa de Trabalho (Envelope 02) será efetuada em reunião reservada. Para essa análise, fica facultado à Comissão de Seleção recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico, se assim julgar necessário.
- 6.10. Não caberá desistência por parte da Organização Social após a abertura do Envelope 02 contendo o Programa de Trabalho, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão de Seleção.
- 6.11. Os Programas de Trabalho serão analisados e pontuados conforme o Anexo II-Parâmetro para Julgamento dos Programas de Trabalho deste Edital.
- 6.12. Todos os critérios para a avaliação e pontuação dos Programas de Trabalho estão contidos no Anexo II (Roteiro para Elaboração do Programa de Trabalho) e Anexo III (Parâmetros para Julgamento e Classificação dos Programas de Trabalho), que são partes integrantes deste Edital.
- 6.13. As Propostas Técnicas e Econômicas serão pontuadas conforme Anexo II e III deste Edital.
- 6.14. Será vencedora a Proposta Técnica e Econômica que obtiver maior pontuação geral na análise dos Critérios de Julgamento.
- 6.15. Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta Técnica e Econômica o desempate far-se-á pela maior pontuação obtida na seguinte ordem de critérios: a) Serviços Propostos; b) Custos Totais; c) Qualidade Objetiva e Subjetiva. Em se permanecendo o empate, será vencedora aquela que apresentar o menor preço.
- 6.16. O resultado do julgamento dos requerimentos será proferido pela Comissão de Seleção no prazo de até 15 (quinze) dias após a sessão solene de abertura dos envelopes, o qual será publicado na imprensa oficial e no sítio eletrônico www.nazarepaulista.sp.gov.br, link “Atos Municipais/Licitações”, podendo ser prorrogado pelo mesmo prazo, desde que devidamente justificado pela Comissão.
- 6.17. Das decisões da Comissão Especial de Seleção caberá Recurso ao Prefeito Municipal, no prazo previsto em lei, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção na imprensa. O prazo também será o previsto em lei, para eventuais impugnações aos Recursos interpostos.



- 6.18.** Os Recursos, Impugnações e suas decisões estarão à disposição e serão publicados no sítio eletrônico www.nazarepaulista.sp.gov.br, link “Atos Municipais/Licitações”.
- 6.19.** É facultada à Comissão Especial de Seleção, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do presente processo de seleção, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente do requerimento de seleção.
- 6.20.** O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, a critério do Prefeito Municipal de Nazaré Paulista.
- 6.21.** A Comissão Especial de Seleção poderá, até antes da Assinatura do Contrato de Gestão, desclassificar propostas das Organizações Sociais participantes mediante despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância anterior ou posterior ao julgamento da seleção, que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório.
- 6.22.** A Comissão poderá fixar às Organizações Sociais participantes o prazo de 10 (dez) dias para a apresentação de novo requerimento ou novos Programas de Trabalho, caso todas as propostas sejam desclassificadas.

7. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 7.1.** A despesa com a futura contratação correrá por conta do orçamento municipal disposto em Lei Orçamentária Anual, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Plano Plurianual e através de repasses federais com suas rubricas específicas.

8. REPASSE E FISCALIZAÇÃO

- 8.1.** Os valores dos repasses e a fiscalização do Contrato de Gestão estão definidos no Anexo V “Sistema de Repasse e Fiscalização” deste Edital.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 9.1.** A participação da Organização Social no processo de Seleção implica a aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas e condições deste instrumento, bem como a observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção ou na posterior e efetiva execução do Contrato de Gestão.
- 9.2.** A Organização Social vencedora do processo de seleção assinará o Contrato de Gestão com o Município de Nazaré Paulista no prazo de 5 (cinco) dias úteis.
- 9.3.** A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de até 5 (cinco) dias, a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período,



quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pelo Município.

9.4. Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá o Município de Nazaré Paulista convocar as Organizações Sociais remanescentes participantes do processo de seleção, na ordem de classificação ou proceder novo processo de seleção.

9.5. No ato da assinatura do Contrato de Gestão, a Organização Social vencedora do certame deverá apresentar os seguintes documentos atualizados, que ficarão anexos ao contrato:

- a) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- b) Prova de Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipal, relativo à sede da Organização Social, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do Contrato de Gestão;
- c) Prova de regularidade para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da Organização Social interessada;
- d) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social – INSS.
- e) Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- f) Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultados do Exercício, exigível em Lei, que comprovem a boa situação financeira da Organização Social.
- g) RG e CPF dos responsáveis pela Organização Social;
- f) RG, CPF e comprovante de habilitação legal e inscrição em condição definitiva no órgão fiscalizador dos profissionais envolvidos no Programa de Trabalho (CREMESP, COREN etc).
- g) Última ata de eleição e/ou indicação dos membros dos órgãos diretivos, consultivos e normativos da Organização Social;

9.6. O Contrato de Gestão que venha a ser assinado deverá ser aprovado pelo Conselho de Administração da Organização Social vencedora deste certame.

9.7. Integram o presente descritivo, como se nele estivessem transcritos, os seguintes documentos – **Anexos Técnicos**:

- I. Termo de Referência;
- II. Roteiro para a Elaboração do Programa de Trabalho;
- III. Parâmetro para Julgamento e Classificação dos Programas de Trabalho;
- IV. Modelo de Planilhas de Dimensionamento de Pessoal e de Custos/Despesas Mensais;
- V. Sistema de Repasse, Fiscalização e Prestação de Contas;
- VI. Modelo de Credenciamento;



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA
MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO



No link abaixo segue todos os anexos deste edital inclusive Minuta do Contrato e seus anexos; Lei Municipal nº 1.159/2015; Decreto Municipal nº 2.932/2018; Relação dos Bens Móveis, sendo que todos são parte integrante deste edital:

https://www.dropbox.com/sh/e2eh91bpg5z1hd9/AAAHZZicX72CVYrxZ_tqD4jxa?dl=0

Nazaré Paulista, 13 de maio de 2020.

CANDIDO MURILO PINHEIRO RAMOS
Prefeito Municipal

Processo: 1444/2019 Folha nº _____



ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

Gestão dos Serviços de Saúde, Gerenciamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde na área de atendimento hospitalar, regulação médica das urgências, no Serviço de Atendimento Ambulatorial e de Urgência a ser prestado no Hospital Municipal Vereador Germano José de Faria, neste município de Nazaré Paulista/SP.



PLANO OPERATIVO
HOSPITAL MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA E ATENÇÃO AMBULATORIAL

I. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social da Saúde (OSS) adotado para a transferência de gerência do HOSPITAL MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA E ATENÇÃO AMBULATORIAL, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo atenderá as necessidades programadas de assistência à saúde, e também implantará o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde.

O Departamento Municipal de Saúde regula, monitora, avalia e controla a atividade assumida pela OS, com o objetivo de garantir a integralidade da assistência, enquanto a OS gerencia e produz serviço dentro de critérios especificados no Contrato de Gestão.

A OS, através da absorção das atividades de gerenciamento do HMNP e AA, efetivado mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que este modelo tenha como objetivos, dentre outros, a obtenção de economicidade e vantajosidade para o município no sentido de:

- Prestar assistência gratuita de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, no art. 7º, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do SUS e na forma do Edital de Seleção Pública;
- Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento aos usuários, compondo a rede de atenção à saúde, devendo seguir as diretrizes do SUS – e garantir as boas práticas e a segurança na atenção ambulatorial;
- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderem os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Atender a demanda por atendimento médico emergencial, por Serviço de Apoio em Diagnóstico e Terapia (SADT), além dos serviços de logística em assistência médica;
- Garantir a humanização da assistência, através de boas práticas de atenção, direito a acompanhante e ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora,



resolutiva e humana dentro dos princípios, dos objetivos e das diretrizes, no âmbito do SUS.

O PLANO OPERATIVO previamente aprovado conforme exigência do art. 116, parágrafo 1º, da Lei Federal no. 8.666/93 integra o CONTRATO independentemente de transcrição, e deverá ser executado de acordo com as condições nele previstas, até que ocorra sua substituição, através de termo aditivo ou de renovação anual.

Neste instrumento são apresentadas ações, serviços, atividades, metas e indicadores quantitativos e qualitativos pactuados entre o gestor municipal e o prestador de serviço.



II. OBJETO

É objeto deste Termo de Referência e seus Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de atuação de Hospital Geral com Perfil de Baixa Complexidade no âmbito do Município de Nazaré Paulista para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

- a) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme este Termo de Referência;
- b) Aquisição e gestão de impressos e gêneros alimentícios para uso do hospital municipal Germano José de Faria;
- c) Gestão, guarda e conservação do prédio, terreno e dos bens cedidos e inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;
- d) Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação da Unidade Hospitalar;
- e) Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade Hospitalar, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos.
- f) Operacionalizar o atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar dos usuários do Hospital Municipal Germano José de Faria.
- g) Administrar a oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade Hospitalar, hotelaria, serviço de imagem, laboratório, tecnologia da informação, conforme estabelecido neste Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos.
- h) Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes do Departamento Municipal de Saúde (DMS), de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde.



III. JUSTIFICATIVA

A assistência à saúde é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e para isto toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a atenção básica até os procedimentos de alta complexidade, de forma organizada e hierarquizada, com foco na qualidade dos serviços prestados, segundo o grau de complexidade de assistência requerida.

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, com seus recursos humanos e técnicos, e oferecendo segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados.

A execução destes serviços deve ser freqüentemente avaliada para melhor atendimento aos pacientes, bem como a otimização dos recursos empregados neste tipo de assistência. Muitas vezes faz-se necessária a readequação dos objetivos iniciais em face da realidade e necessidades encontradas.

Esta unidade objeto deste termo de parceria é voltada para o atendimento ambulatorial e de urgências com as seguintes características:

- É uma unidade de saúde de baixa complexidade situada entre a Atenção Básica de Saúde e a atenção hospitalar;
- Localiza-se em local estratégico para a configuração da rede de atenção às urgências, em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco;
- Funciona de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos prestando apoio diagnóstico e terapêutico;
- Possui equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com respectivo porte;
- Assegura retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
- Realiza estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- Realiza consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- Realiza atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- Realiza observação por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica.
- Realiza internação e tratamento clínico até alta hospitalar.

Para que o sistema hospitalar público possa suprir as necessidades de seus usuários, a unidade de Urgência e Emergência deve operar com um nível elevado de resolutividade, demandando uma retaguarda dotada de recursos de apoio ao diagnóstico, (Laboratório, Raio X e Ultrassom), observação e internação compatíveis com a complexidade dos procedimentos nelas praticados.



Em conformidade com a Lei nº 1.159/2015, que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, a Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista por intermédio do Departamento Municipal de Saúde, contará com a realização de parcerias com entidades sem fins lucrativos para uma Gestão Compartilhada do Hospital Municipal.

Dentre os diversos modelos de estabelecimentos de saúde, o Hospital é, sem dúvida, a unidade mais complexa e dispendiosa, no processo de atenção e assistência à saúde, requerendo investimentos de alto custo para sua construção e funcionamento ideal.

As instalações hospitalares ora oferecidas estão prontamente disponíveis, com estrutura física ideal e conjunto operacional (recursos humanos e materiais) julgados adequados para a prestação dos serviços propostos. Desta forma, haverá disponibilização rápida dos serviços como meio para a redução dos gastos públicos e investimentos iniciais. Considera-se como estratégica a existência desta infraestrutura já pronta, com instalações hospitalares que atendem às necessidades em caráter imediato, conforme abaixo:

O prédio do Hospital Germano José de Faria conta com 20 (vinte) leitos de internação clínica, área administrativa, recepção e serviços de apoio. Esta unidade hospitalar destinar-se-á ao recebimento de usuários do SUS, referenciados pelo DMS para realização de pequenas cirurgias, internação clínica em leitos de retaguarda, atendimento de urgência e emergência, pronto atendimento e exames de retaguarda, (SADT). Haverá ainda atendimento ambulatorial de primeira vez para usuários ingressantes referenciados e de seguimento para usuários previamente internados na unidade.

O presente Termo de Referência foi elaborado tendo em vista o déficit assistencial identificado pelo gestor municipal e a possibilidade de sua complementação por meio da utilização das instalações e recursos disponibilizados pela Organização Social a ser contratada.

Por todo o exposto, evidencia-se a vantajosidade técnica da contratação destes serviços. Esta unidade hospitalar conta com instalações, equipamentos e equipe tecnicamente adequados para o atendimento necessário. Prestará atenção em diversas áreas nas quais o município depende da contratação de serviços para execução das atividades.

1. CARACTERÍSTICAS LEGAIS E ESTRUTURAIS DO HMNP

1.1. O HMNP está cadastrado no CNES sob nº 2084023, pertence à Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista, CNPJ: 45.279.643.0001-54 e funciona na Rua Ezau Avelino Pinheiro, 100 – Vicente Nunes – Nazaré Paulista/SP, tem prédio próprio e estrutura hospitalar com 20 leitos.

1.2. O HMNP possui sistema de Iluminação natural e artificial conforme projeto, atendendo aos artigos 175,176 e 177 do decreto nº 12.342/78 do Código Sanitário do Estado de São Paulo. E sua instalação de água potável é através de rede pública com 02 reservatórios com capacidade de 5.000 litros cada.



2. SERVIÇOS PRESTADOS NO HMNP E MISSÃO DO HMNP NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE NAZARÉ PAULISTA

2.1. O HMNP presta os seguintes serviços:

- a) Pronto atendimento de urgência e emergência em clínica médica 24h.
- b) Disponibilidade de leitos de enfermagem e observação.
- c) Exames ambulatoriais.
- d) Exames laboratoriais 24hs.
- e) Serviço de radiologia 24hs.
- f) Administração de medicamentos, inclusive gases medicinais.
- g) Atendimento de enfermagem.
- h) Atendimento de fisioterapia.
- i) Atendimento de nutrição.
- j) Atendimento de farmácia 24hs.

2.2. Tem como missão: “Promover e assegurar assistência de qualidade à saúde e contribuir com o desenvolvimento biopsicossocial e psíquico individual e coletivo, contribuindo para a preservação da saúde da população à luz dos princípios dos SUS”.

2.3. O HMNP é a maior porta de entrada de pronto atendimento da cidade, realiza aproximadamente 250 atendimentos/dia e serve de referência para toda a rede ambulatorial do município, inclusive SAMU. Sua maior missão é atender as referências das unidades públicas de saúde e a demanda espontânea, resolvendo os casos de menor complexidade e, encaminhando os casos de maior gravidade para unidades em cidades vizinhas (hospital universitário São Francisco), após estabilização do paciente.

3. CAPACIDADE INSTALADA

3.1. O Hospital objeto deste plano de trabalho localiza-se na Rua Ezaú Avelino Pinheiro, nº 100, bairro do Vicente Nunes, Nazaré Paulista-SP, município segundo censo IBGE 2018 com 18.126 habitantes. No que se refere à área da saúde, o município totaliza 03 estabelecimentos, sendo 02 Unidades de Saúde e 01 Hospital Municipal, todos públicos.

3.2. Nesta Unidade a assistência à saúde é prestada em regime ambulatorial, de urgência e de internação hospitalar, sob-regulação do DMS, esses compreenderão o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial, passando pela alta hospitalar até o seguimento ambulatorial pós-alta, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias.



- 3.3. A porta de entrada, tanto para a unidade hospitalar, quanto para assistência ambulatorial será referenciada, atendendo às normas e diretrizes vigentes, por meio do DMS.
- 3.4. A capacidade instalada do HMNP é apresentada mais adiante, detalha quantitativamente os conjuntos de ambientes que compõem as Unidades de Produção de Serviços ativos e desativados, de acordo com a Ficha de Cadastro do Estabelecimento de Saúde (FCES), conforme segue:

3.4.1. Pronto socorro/emergência

Tabela 1: Salas Pronto socorro/emergência

Quantidade	Sala
02	Consultórios clínicos (clínica médica)
01	Sala de sutura
01	Sala de procedimentos
01	Sala de gesso
01	Sala de EMERGÊNCIA
01	Sala de classificação de risco
01	Sala de hipodermia e nebulização

3.4.2. Observação adulto

Tabela 2: Salas Observação adulto

Quantidade	Sala
01	Sala amarela masculina com 2 leitos
01	Sala amarela feminina com 2 leitos
02	Banheiros

3.4.3. SADT

Tabela 3: Salas SADT

Quantidade	Sala
01	Sala de RX - Imagem (Radiologia)
01	Laboratório de Análises Clínicas



3.4.4. Estrutura de apoio técnico e administrativo

Tabela 4: Salas Estrutura de apoio técnico e administrativo

Quantidade	Sala
01	Sala de distribuição de medicamentos (farmácia externa)
01	Sala de recepção e espera
05	Salas de atendimento ambulatorial
	Corredor de espera
01	Sala de distribuição de medicamentos (farmácia interna)
01	Sala de depósito
01	Copa
01	Sala de higienização
01	Sala repouso motorista
01	Lavanderia
03	Sanitários adultos
01	Área de resíduos
01	Sala de manutenção
02	Depósitos de material de limpeza

3.4.5. Base de apoio do SAMU

Tabela 5: Base de apoio do SAMU

Quantidade	Sala
02	Sala de repouso (masculino/feminino)
01	Banheiro
01	Copa
	Expurgo
	Garagem para viatura

3.4.6. Administrativo.

Tabela 6: Salas Administrativas

Quantidade	Sala
01	Sala de apoio técnico



01	Sala de direção
01	Sala de reunião / administração
01	Sala de arquivo
01	Sala de coordenação de enfermagem
01	Sala de coordenação de nutrição
01	Centro de esterilização de materiais
01	Sala de repouso técnico
01	Vestiário masculino
01	Vestiário feminino

4. OFERTA E FLUXO DE SERVIÇOS DO HMNP

4.1. Pronto Atendimento

4.1.1. O Pronto Atendimento do HMNP é um serviço de Urgência/Emergência, que funcionam 24 horas, com capacidade para atendimento às urgências/emergências de baixa complexidade, com atendimento por demanda espontânea e referenciada pela Central de Regulação de Urgências do SAMU 192 e acesso organizado pelo sistema de acolhimento com classificação de risco (triagem).

a) **Recepção** – Neste ambiente existe uma sala de espera com capacidade para até 40 pessoas, com uma televisão.

a1) **Fluxo de pacientes na recepção:** Recepcionado no balcão de atendimento o qual dispõe de três ou duas recepcionistas (de acordo com o período), apresenta um documento de identificação e abre uma FA (Ficha de Atendimento), conforme a necessidade do paciente, após assinar a ficha de atendimento, os pacientes são orientados a aguardar na sala de espera, para ser avaliado na pré-consulta/triagem.

b) **Sala de Triagem** – A triagem consiste no atendimento realizado por um enfermeiro, onde há a aferição dos sinais vitais, além da classificação de risco, com subsequente encaminhamento para assistência médica.

c) **Consultórios/atendimento** – No corredor do PA encontram-se dois consultórios médicos, todos são providos de uma maca, pia com água fria, mesa de escritório e cadeira. Nos consultórios médicos realiza-se a avaliação e os procedimentos necessários, inclusive solicitação de exames, prescrição de medicação, encaminhamento a Unidade Básica de Saúde, direcionamento do paciente para leitos de enfermagem em clínica médica, pediatria ou saúde mental, ou, se necessário, solicitação de vaga para internação em hospital de referência.

d) **Emergência** – A sala de emergência tem um leito, com régua de gases medicinais (sendo equipado com um aspirador mecânico portátil, um ventilador mecânico



eletrônico, rede de oxigênio e ar comprimido), uma pia para lavagem das mãos, um suporte com uma caixa de pérfuro cortante, um armário abastecido com medicamentos, soros, materiais de enfermagem, caixas de sutura com material esterilizado, para atendimento de baixa complexidade como ferimentos e cortes, e uma pequena mesa para que a equipe multidisciplinar possa registrar todas as informações relativas às atividades assistenciais. Este ambiente é usado como observação de paciente crítico até a sua estabilização.

- d1) Fluxo de pacientes na recepção**– Em caso da alta, o médico relata na FA (ficha de Atendimento) a evolução do paciente e prescreve a alta, faz as prescrições para o seguimento da conduta quando necessário, bem como encaminhamentos pertinentes, e a enfermagem orienta o paciente em relação ao tratamento que foi recomendado.
- d2)** Em caso de Remoção, o médico preenche os papéis de solicitação de vaga para o Plantão Controlador de Vagas, e aciona a Regulação interna da unidade que é responsável por fazer a solicitação e acompanhar o andamento desta solicitação. Liberada a vaga para um dos hospitais, o transporte é realizado por ambulância do município, que encaminha o paciente acompanhado por uma técnica de enfermagem da unidade, ou em casos mais graves (conforme protocolo) acompanhados pelo SAMU.
- d3)** Em caso de encaminhamento para os leitos de enfermaria, o médico preenche o prontuário da enfermaria completo, inclusive prescrição e encaminha o paciente para o setor.
- e) Consultório de Ortopedia**– É provido de um banheiro com pia com água fria. O consultório fica separado dos demais, localizado à esquerda da entrada da unidade ao lado da sala de imobilização e Raio-X. Caso ocorra alguma intercorrência ortopédica que demanda atendimento de maior complexidade, o plantonista pede, através do plantão controlador, uma avaliação ortopédica nos hospitais de referência.
- f) Sala para imobilização** – Essa sala é provida de uma maca, uma pia com água fria, um suporte com uma caixa de pérfuro cortante, um armário abastecido com materiais de enfermagem, caixas de sutura com material esterilizado e conta com um técnico de gesso plantonista.
- g) Sala de Raio-X** – Essa sala é provida de um Aparelho de Raios-X de 500 mA, onde são feitas as radiografias solicitadas pelas diferentes especialidades, conta com um técnico em radiologia de plantão 24 horas por dia.
- h) Laboratório de Processamento de Filmes Radiológicos** – Essa sala é provida de uma pia de água fria e é utilizada para revelação dos exames de Raio-X.
- i) Observação (feminino/masculino)** – Possui um espaço dividido em dois ambientes: feminino com 4 leitos e masculino com 3 leitos, totalizando sete leitos.



Possui ainda, uma mesa, um banheiro com chuveiro e redes de ar comprimido e oxigênio. Estes leitos de observação são utilizados apenas em caso de permanência de até 12 horas.

- j) **Sala de inalação** – A sala de inalação é coletiva e está localizada em frente à sala de medicação próxima aos consultórios e provida de cinco cadeiras todas com redes de ar comprimido e oxigênio.
- k) **Sala de Medicação para Adultos** – Esta sala conta com uma pia provida de água fria, um armário com medicamentos e material para atendimento das prescrições, duas cadeiras e conta com três técnicos de enfermagem designados para estes atendimentos.
- k1) Neste ambiente é realizada a administração de medicação prescrita aos adultos no Pronto Atendimento e para a preparação de medicações dos pacientes em observação.
- l) **Sala de Coleta – laboratório**– Nesta sala são realizadas coleta e recepção de exames, e realização dos exames laboratoriais bem como o recebimento de resultados.

4.2. Leitos de Enfermaria

4.2.1. A unidade conta com 14 leitos de enfermaria distribuídos em duas especialidades: clínica médica com 12 leitos e pediatria com 2 leitos. Estes leitos são utilizados quando se prevê que a observação deve ultrapassar o período de 12 horas ou devido à necessidade de acompanhamento/tratamento do paciente por um período mais longo, ou pela demora em se conseguir sua remoção para um dos hospitais da região.

4.2.2. Os leitos de enfermaria do HMNP deverão dispor de um médico clínico visitador para a revisão dos pacientes em leitos de observação e apoio ao atendimento e intercorrências durante o período em que o paciente se mantiver em observação, quando necessário.

4.3. Clínica Médica

4.3.1. Quartos e Leitos:

- a) O HMNP conta com 20 (vinte) leitos entre masculinos e femininos distribuídos em 08 (oito) quartos. Não há quartos de isolamento. A entidade contratada deverá adequar um espaço para esta finalidade.
- b) A ala masculina é provida de quatro quartos com 2 (dois) leitos cada, além de poltronas, mesa de cabeceira, redes de ar comprimido e oxigênio, chamado de enfermagem individual e banheiro com chuveiro e barras de segurança.
- c) A ala feminina é provida de quatro quartos com 2 (dois) leitos cada, além de poltronas, uma mesa de cabeceira, redes de ar comprimido e oxigênio, chamado de enfermagem individual e banheiro com chuveiro e barras de segurança.

4.3.2. Posto de Enfermagem e Prescrição Médica:



- a) Conta com uma pia com água fria, um armário com medicamentos e materiais médico-hospitalares. O local é utilizado para organização dos prontuários, orientações gerais aos pacientes e familiares, orientação na alta do paciente (entrega de receitas médicas e atestados), encaminhamentos e solicitações de exames laboratoriais dos pacientes internados, solicitação junto à central de vagas quando houver necessidade de remoção do paciente.

4.3.3. Rouparia:

- a) Local para guardar roupas limpas e esterilizadas deste setor.

4.3.4. Centro de Guarda de Medicamentos (FARMÁCIA HOSPITALAR):

- a) Essa sala é usada para guardar medicamentos para uso interno, contando com dois ambientes. O primeiro ambiente tem na porta um pequeno balcão para atendimento interno, o segundo conta com uma área onde se encontra um computador para controle dos medicamentos e uma área onde se guarda os medicamentos e materiais hospitalares.

4.3.5. Almoxarifado de Medicamentos e Materiais Médico-hospitalares:

- a) Todos os medicamentos e materiais médico-hospitalares que chegam à unidade são conferidos, e armazenados em salas separadas para posterior reposição dos medicamentos e materiais médico-hospitalares no centro de guarda de medicamentos.

4.3.6. Almoxarifado Diverso:

- a) Serve como depósito para guardar materiais de escritório e materiais de limpeza.

4.3.7. DML da Enfermaria (Depósito de Material de Limpeza):

- a) Essa área é destinada ao armazenamento de material de limpeza utilizado na área dos leitos de enfermaria, contém um tanque para lavagem de panos utilizados.

4.3.8. Pediatria:

- a) A pediatria possui um quarto com 2 (dois) leitos. Não há quartos de isolamento. A entidade contratada deverá adequar um espaço para esta finalidade.

4.4. Centro Cirúrgico:

- 4.4.1.** A unidade não realiza cirurgias que requeiram hospitalização ou presença obrigatória do profissional médico anestesista e cirurgião geral. A unidade realiza apenas pequenos procedimentos cirúrgicos, suturas e curativos, cirurgias ambulatoriais que são executadas nas próprias salas de sutura/curativo.

- 4.4.2.** O centro cirúrgico não está sendo utilizado, com exceção da CME que é utilizada para esterilização de materiais. Embora não seja utilizado o Centro Cirúrgico como um todo, este espaço e todos os equipamentos deste setor são de responsabilidade da entidade contratada, tanto no armazenamento quanto em sua manutenção.

- 4.4.3.** Esporadicamente o Centro Cirúrgico pode ser utilizado por equipe médica indicada pela SMS para a realização de pequenas cirurgias, nestes casos, o



responsável pela equipe, se reportará à direção da entidade contratada para a utilização do espaço e dos equipamentos deste setor com o apoio e acompanhamento da entidade.

4.4.4. O Centro Cirúrgico está equipado com ar condicionado central e conta com os seguintes ambientes:

- a) **Sala de Cirurgia** – O Centro Cirúrgico possui duas salas, nestas salas encontram-se uma mesa ginecológica, um foco cirúrgico, um aparelho de anestesia, um bisturi eletrônico, rede de ar comprimido e oxigênio, um ventilador mecânico, um monitor cardíaco, um oxímetro de pulso, material de intubação, e uma mesa pequena que serve para colocar o material de instrumentação cirúrgica. A sala conta também com dois armários onde são guardados materiais de centro cirúrgico para serem utilizados no procedimento correspondente.
- b) **Posto de Enfermagem e Serviços** – Possui uma pia com água fria e uma mesa. Esse ambiente é destinado à armazenagem de medicamentos utilizados em processos cirúrgicos.
- c) **Vestiários Masculino e Feminino** – Destinado à paramentação do profissional antes de entrar no centro cirúrgico.
- d) **Depósito de Equipamentos** – Esse local é destinado ao armazenamento de equipamentos portáteis que serão utilizados dentro do centro cirúrgico. Esses equipamentos somente são retirados desta sala quando necessário.
- e) **Expurgo** – No expurgo há uma janela por onde passa todo o material sujo que foi utilizado no centro cirúrgico para ser lavado, esterilizado e guardado ou descartado.
- f) **DML (Depósito de Material de Limpeza)** – Essa área é destinada ao armazenamento de material de limpeza utilizado no centro cirúrgico, contém um tanque para lavagem de panos utilizados.
- g) **Sala de Estocagem de Material Esterilizado** – Local utilizado para guardar em pacotes lacrados todo o material esterilizado a ser utilizado no ato cirúrgico, incluindo roupa cirúrgica e outros.

4.5. Repouso Médico

4.5.1. Um quarto masculino e feminino, com uma cama e com banheiro privativo utilizado pelos médicos plantonistas e diaristas.

4.6. Serviços Administrativos

4.6.1. Diretoria

a) Sala destinada à diretoria da unidade.

4.6.2. Administração Auxiliar.

a) Sala destinada à área de auxiliares para a administração da unidade.

4.6.3. RH.

a) Uma sala com banheiro onde fica um profissional responsável pelo RH.



4.6.4. SAME

- a) Central de serviços de arquivo médico e expediente.

4.6.5. CCIH.

- a) Utilizada pela equipe, responsável pelo CCIH da unidade.

4.6.6. Depósito de Equipamentos.

- a) Armazenagem de equipamentos médico-hospitalares para manutenção ou quarentena.

4.6.7. Sala do Enfermeiro Responsável Técnico.

- a) Utilizada para uso do enfermeiro responsável técnico.

4.6.8. Depósito de Resíduos Sólidos (Coleta e Destino).

- a) O lixo doméstico é armazenado em sacos plásticos pretos e fica localizado nos fundos da unidade, próximo da entrada de funcionários e é retirado pela coleta pública. O lixo hospitalar é armazenado em sacos plásticos brancos leitosos, separadamente do lixo doméstico, está localizado nos fundos da unidade e é retirado por empresa especializada.

4.7. SND (Serviço de Nutrição Dietética).

4.7.1. Copa

- a) Possui um bebedouro de jato inclinado, uma mesa, uma pia com água fria. O local é destinado a refeições, café da manhã, almoço, café da tarde e jantar.

4.7.2. Copa de distribuição

- a) Área destinada para separação e distribuição de refeições aos pacientes internados.

4.7.3. Cozinha.

- a) Dispõe dos seguintes equipamentos:

Tabela 7: Equipamentos disponíveis na cozinha

Quantidade	Equipamento
01	Fogão industrial de 4 bocas
01	Fogão industrial de 2 bocas
01	Micro-ondas
01	Freezer vertical doméstico com capacidade de 220 litros
01	Freezer vertical doméstico com capacidade de 190 litros
01	Freezer horizontal com capacidade de 154 litros
01	Geladeira industrial de 03 portas
01	Balcão
01	Forno a gás com capacidade de 30 litros



5. REFERÊNCIAS DE INTERNAÇÕES PACTUADAS NA REGIÃO

5.1. O município de Nazaré Paulista pactuou através da PPI - Programação Pactuada e Integrada de 2008, o Hospital da Universidade São Francisco (HUSF) como referências de internações de média e alta complexidade, partos e procedimentos cirúrgicos eletivos.

6. DESCRIÇÕES DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE A SEREM REALIZADOS, IMPLEMENTADOS OU IMPLANTADOS, POR ÁREAS DE ATUAÇÃO:

6.1. Administração

6.1.1. A entidade contratada deverá respeitar os princípios e as diretrizes do SUS, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso e atender as seguintes condições:

6.1.1.1. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor do SUS estadual e municipal;

6.1.1.2. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

6.1.1.3. Apresentar QUADRIMESTRALMENTE, à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, até o último dia útil do mês subsequente ao final do quadrimestre, documentos comprobatórios e relatório de desempenho das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas e das ações apontadas neste plano operativo. O Acompanhamento e a comprovação da produção realizada pela entidade contratada serão efetuados através dos dados registrados no SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais), suas ações e atividades serão acompanhadas por meio dos documentos comprobatórios apresentados à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato. Findo o prazo da apresentação, pela entidade contratada, dos documentos citados neste item, serão suspensos os repasses financeiros de quaisquer faturas que lhe forem devidas até o cumprimento desta obrigação.

6.1.1.4. E ainda apresentar MENSALMENTE, à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, até o último dia útil do mês subsequente, documentos comprobatórios dos repasses e das despesas realizadas para prestação de contas financeiras, para que seja elaborado o Relatório Técnico Financeiro. Findo o prazo da apresentação, pela entidade contratada, dos documentos citados neste item, serão suspensos os repasses financeiros de quaisquer faturas que lhe forem devidas até o cumprimento desta obrigação.



- 6.1.1.5.** Alimentar com informações técnicas-financeiras, dentro dos prazos estabelecidos, os sistemas de informações do Tribunal de Contas, conforme prevê a legislação;
- 6.1.1.6.** Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras bem como assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira e prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- 6.1.1.7.** Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa bem como assegurar a utilização de boas práticas de governança;
- 6.1.1.8.** A entidade contratada se obriga a, durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, conservar todos os equipamentos clínicos, não clínicos, mobiliários e imobiliário, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza;
- 6.1.1.9.** Solicitar aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for este o caso, especificada no fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde. No caso dos atendimentos de urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas;
- 6.1.1.10.** A unidade deve possuir o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários e Estatística sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem;
- 6.1.1.11.** Atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
- 6.1.1.12.** Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria – CNA, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- 6.1.1.13.** Os serviços contratados e conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e do Departamento Municipal de Saúde de Nazaré Paulista;



- 6.1.1.14.** Desenvolver, em conjunto com o gestor municipal, os protocolos de referência e contra referência, inclusive no atendimento à Saúde Mental;
- 6.1.1.15.** Aplicar ferramentas gerenciais que viabilizem a elaboração e utilização de Planejamento Estratégico garantindo:
- a) Atingir e manter a missão da unidade;
 - b) Modelo de governança com administração participativa;
 - c) Segurança do paciente e colaboradores;
 - d) Administração ambiental;
 - e) Qualificação gerencial e assistencial;
 - f) Sistema de avaliação de custos;
 - g) Alimentar o Sistema de informação fornecido pelo Departamento de Saúde;
 - h) Incentivo à educação permanente e continuada;
 - i) Administração da qualidade;
 - j) Administração de riscos.
- 6.1.1.16.** Apresentar mensalmente, no prazo e no formato definido, produção ambulatorial para alimentação, pelo Departamento da Saúde do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA;
- 6.1.1.17.** Encaminhar quinzenalmente para a vigilância Epidemiológica as declarações de óbito para alimentação do sistema SIM;
- 6.1.1.18.** Encaminhar quinzenalmente para a vigilância Epidemiológica as declarações de nascidos vivos para alimentação do sistema SINASC;
- 6.1.1.19.** Notificar a Vigilância Epidemiológica municipal os agravos constantes na Portaria 104, de 25 de janeiro de 2011 e atualizações;
- 6.1.1.20.** Disponibilizar acesso aos prontuários de assistência à gestante, parturiente ou puérpera, e criança em até 48h da ocorrência destes óbitos, para os responsáveis do CMMIF (Comitê de Mortalidade Materno Infantil e Fetal) para investigação (Portaria MS 72, de 11.01.2010 e Portaria MS 1.119, de 05/06/2008);
- 6.1.1.21.** Integrar a rede de informações sobre todas as internações e altas de crianças de até 02 anos, através do sistema proposto pela Rede Cegonha da Rota dos Bandeirantes;
- 6.1.1.22.** Informar o Departamento Municipal de Saúde sobre todas as gestantes e puérperas que passaram em atendimento;
- 6.1.1.23.** Assegurar prontuários claros, legíveis, atualizados e organizados de acordo com as normas determinadas pela Comissão de Revisão de Prontuários;
- 6.1.1.24.** Realizar eleição para Diretor Clínico seguindo as normas do Conselho Regional de Medicina (CRM) se houver necessidade;



- 6.1.1.25.** O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HMNP, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.
- 6.1.1.26.** Implantar e manter as comissões atuantes obrigatórias: Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética Médica e de Ética em Enfermagem e Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS);
- 6.1.1.27.** Garantir presença e funcionamento da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes);
- 6.1.1.28.** Implantar política de Recursos Humanos assegurando atender à legislação pertinente e que promova: Integração institucional para novos colaboradores; elaboração de manual do colaborador; implantar código de vestimenta; implantar normas que atendam à NR 32; investir em programas de oportunidades para valorização e promoções internas; realizar avaliações de desempenho por competência;
- 6.1.1.29.** Elaborar e implantar manuais de procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.
- 6.1.1.30.** Elaborar e implantar os protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.
- 6.1.1.31.** A unidade deverá possuir equipe interdisciplinar compatível com seu porte, a ser definida de acordo com a demanda e necessidade do serviço e validada pelo Departamento Municipal da Saúde. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato e, mantendo minimamente a seguinte equipe.



Tabela 8: Médicos e carga horária

Quantidade	Categoria	Carga Horária
02	Clínicos/Plantonistas para o período diurno	12 horas (07h00min as 19h00min h)
01	Clinico/Plantonista para o período noturno	12 horas (19h00min as 07h00min h)
01	Médico Clínico Visitador	(mínimo duas horas diárias, sete dias na semana)
01	Médico CCIH	(mínimo de 3 horas semanais)
02	Médicos/ clínico – ambulatório de clínica médica	(mínimo de 12 horas semanais)
01	Médico pediatra – ambulatório de pediatria	(mínimo de 12 horas semanais)
01	Médico psiquiatra – ambulatório de psiquiatria	(mínimo de 6 horas semanais)
01	Médico neurologista – ambulatório de neurologia	(mínimo de 6 horas semanais)
01	Médico ginecologista – ambulatório de ginecologia/obstetrícia	(mínimo de 18 horas semanais)

Tabela 9: Profissionais de Saúde (Área não Médica) e carga horária

Quantidade	Profissionais de Saúde (Área não Médica)	Carga Horária
5	Enfermeiro 12 x 36 diurno	(07:00 as 19:00h)
4	Enfermeiro 12 x 36 noturno	(19:00 as 07:00h)
1	Enfermeiro RT	(40 horas semanais)
4	Farmacêutico	(30 horas semanais)
1	Técnico de farmácia	(40 horas semanais)
1	Nutricionista	(30 horas semanais)
1	Fisioterapeuta	(30 horas semanais)
12	Téc./Auxiliar de Enfermagem 12 x 36 diurno (11) (+ 1 folguistas)	(07:00 as 19:00 h)
11	Téc./Auxiliar de Enfermagem 12 x 36 noturno (10) (+ 1 folguistas)	(07:00 as 19:00 h)



Tabela 10: Profissionais Administrativos e Apoio e carga horária

Quantidade	Profissionais Administrativos e Apoio	Carga Horária
1	Administrador Geral	(30 horas semanais)
6	Recepcionista diurno	(40 horas semanais)
2	Recepcionista diurno	(12/36)
2	Recepcionista noturno	(12/36)
2	Faxineira	(40 horas semanais)

6.1.1.32. As contratações pessoais deste plano de trabalho deverão seguir o organograma e autorização do Departamento Municipal de Saúde, obedecendo à necessidade observada na rotina de trabalho da unidade;

6.1.1.33. Aos funcionários contratados deverão ser fornecidos uniformes e crachás de identificação com o logo da empresa, nome completo e função desenvolvida.

6.2. Pronto Atendimento

6.2.1. O Pronto Atendimento do Hospital Municipal de Nazaré Paulista (HMNP) é a principal referência para as unidades públicas de saúde do município e para as demandas espontâneas para o atendimento de urgência/emergência prestando atendimento num primeiro nível de atenção, aos pacientes portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou ainda psiquiátrica que possa levar a sofrimento, sequelas ou à morte, provendo um atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrante do sistema de urgência e emergência.

6.2.2. As ações e atividades a serem realizadas, implantadas no Pronto Atendimento da unidade são:

6.2.2.1. Funcionar nas 24 horas do dia, todos os dias da semana;

6.2.2.2. Acolher, através de assistência humanizada, os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento no Pronto Atendimento;

6.2.2.3. Implantar processos de Acolhimento com Classificação de Risco, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, em sala específica para tal atividade e garantindo o ordenamento de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;

6.2.2.4. Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;

6.2.2.5. Articular-se com a Atenção Básica, SAMU 192, unidades hospitalares, unidade de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à



saúde do sistema loco-regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência e ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgência e complexos reguladores instalados;

- 6.2.2.6.** Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes, por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgicos ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento à serviços hospitalares de referência;
- 6.2.2.7.** Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela atenção Básica;
- 6.2.2.8.** Receber pacientes transportados pelo SAMU 192, funcionando como referência de atendimento e local de estabilização de pacientes em qualquer situação, inclusive estabilização clínica e traumática (stop and go). Não podendo recusar o atendimento ou retardar a liberação da viatura;
- 6.2.2.9.** Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- 6.2.2.10.** Realizar atendimento e procedimento médico e de enfermagem adequadas aos casos críticos ou de maior gravidade;
- 6.2.2.11.** Prestar apoio diagnóstico de menor complexidade (realização de exames de raios-X, exames laboratoriais, eletrocardiogramas e etc.);
- 6.2.2.12.** Prestar apoio terapêutico (administração de medicamentos e gases medicinais quando necessário) nas 24 horas do dia;
- 6.2.2.13.** Manter pacientes em observação sempre que houver indicação clínica, por período de até 12 horas para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- 6.2.2.14.** Dispor de equipe médica e de enfermagem para acompanhar remoções, quando necessário;
- 6.2.2.15.** Encaminhar para os leitos de enfermaria os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 12 horas de observação acima mencionada ou, se for o caso, até que seja localizada uma vaga em outros hospitais por meio da sua regulação;
- 6.2.2.16.** Prover atendimento e/ou referenciamento adequado e um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede loco-regional de Urgência e Emergência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;
- 6.2.2.17.** Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- 6.2.2.18.** Acolher, classificar segundo o risco e executar os cuidados nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental de acordo com os protocolos definidos e implantados no município;



- 6.2.2.19.** Acolher, classificar segundo o risco e executar os cuidados nas situações de urgência e emergência das pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de acordo com os protocolos definidos e implantados no município;
- 6.2.2.20.** Garantir equipe capacitada e equipamento adequados para o atendimento de urgência e emergência para o RN e crianças com suporte para a remoção ao serviço terciário;
- 6.2.2.21.** Apresentar Protocolos Técnicos de teste rápido de gravidez e de atendimento à gestante e puérpera (de acordo com as diretrizes nacionais) para a ciência e validação da Coordenação de Saúde da Mulher.

6.3. Leitos de Enfermaria

- 6.3.1.** A unidade conta com leitos de enfermaria onde presta assistência à saúde em regime de observação que compreende o conjunto de atendimento oferecido aos pacientes desde sua admissão na unidade até sua transferência para outra unidade ou sua alta pela patologia atendida, incluindo-se todos os atendimentos necessários, inclusive:
 - 6.3.1.1.** Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto em fase de tratamento, quanto em fase de recuperação;
 - 6.3.1.2.** Tratamento concomitante diferente daquele classificado como que motivou a procura pelo serviço e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
 - 6.3.1.3.** Tratamento médico e medicamentoso que seja requerido, de acordo com a listagem do SUS – Sistema Único de Saúde;
 - 6.3.1.4.** Administração de medicamentos e gases medicinais quando necessário ao tratamento do paciente;
 - 6.3.1.5.** Coleta de material para exames laboratoriais;
 - 6.3.1.6.** Procedimento e cuidados de enfermagem necessário durante o processo de observação;
 - 6.3.1.7.** Alimentação dos pacientes em observação e internados;
 - 6.3.1.8.** Assistência por equipe médica especializada equipe de enfermagem e pessoal auxiliar;
 - 6.3.1.9.** Diárias em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas dão direito à presença de acompanhante e estão previstas na legislação que regulamenta o SUS – Sistema Único de Saúde);
 - 6.3.1.10.** Garantir, durante todo o período da observação, equipe capacitada e equipamentos adequados para o atendimento de urgência e emergência para RN e crianças com suporte para remoção aos serviços terciários;



- 6.3.1.11.** Realização de outros procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade;
- 6.3.1.12.** Fornecer relatório de alta para todos dos pacientes que passaram por observação na unidade, da qual conste: motivo da permanência na unidade (CID 10), data/hora da admissão data/hora da alta/transferência, hipóteses diagnósticas, diagnósticos confirmados (principal e secundário) na alta, exames e tratamento realizados, tratamentos prescritos e encaminhamentos realizados e cabeçalho contendo a inscrição “Esta conta deverá ser paga com recursos públicos”;
- 6.3.1.13.** Os pacientes idosos, adolescentes e crianças terão direito a um acompanhante. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

6.4. Apoio diagnóstico e Terapêutico. (Laboratório, Raios-X e Ultrassom)

- 6.4.1.** Todos os exames laboratoriais, de raio x e ultrassom (emergenciais ou de rotina ambulatorial), e ações de apoio diagnóstico e de terapia que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser disponibilizados pela entidade contratada para o atendimento dos usuários do HMNP. Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização, aos clientes da unidade, de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a unidade. Exames solicitados de emergência/urgência no HMNP deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações urgentes, em até 60 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização.
- 6.4.2.** Exames solicitados para pacientes em observação deverão ser realizados no máximo em 2 horas após sua solicitação, disponibilizados durante as 24 horas de atendimento, sendo eles:
- Eletrocardiograma – pacientes referenciados pela rede ambulatorial e em atendimento de Urgência no HMNP;
 - Laboratório de Análises Clínicas (bioquímica, hematologia, hormônios, imunologia, fluídos corporais (incluindo líquido), patologia clínica ocupacional, uroanálise) – pacientes em atendimento no HMNP e pacientes referenciados pela rede ambulatorial do município, 12 horas presenciais, e plantões a distancia para o período noturno, finais de semana e feriados nacionais e municipais;



- c) Raios-X – Pacientes referenciados dos diversos ambulatórios médicos, atendidos no HMNP, 24 horas por dia sete dias da semana incluindo feriados nacionais e municipais em escala de plantão;
- d) Ultrassom – De todas as especialidades, encaminhados pelos ambulatórios municipais em atendimento semanal com volume na ordem de 120 exames mês;

6.5. Serviços de Nutrição e Dietéticas – SND

- 6.5.1. Oferecer serviços de fornecimento de refeições aos pacientes e aos funcionários da unidade, levando em consideração o cumprimento das normas e diretrizes;
- 6.5.2. Promover a assistência nutricional de acordo com as necessidades dos pacientes e funcionários;
- 6.5.3. Avaliar e acompanhar o estado nutricional e orientar a dieta dos pacientes em observação ou em tratamento ambulatorial;
- 6.5.4. Elaborar e atualizar protocolos clínicos – nutricionais e cardápios para as patologias mais prevalentes na unidade, nas diferentes fases do ciclo de vida, principalmente crianças, adultos e idosos; e por nível de atendimento (ambulatorial, emergencial e pediátrico);
- 6.5.5. Acompanhar a implantação e o monitoramento dos procedimentos relacionados à preparação, porcionamento, liberação e distribuição de dietas enterais e alimentação infantil, de acordo com as normatizações da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária e Centro de Vigilância Sanitária CVS/SES/SP;
- 6.5.6. Realizar auditorias e resolver os pontos críticos apontados para a contínua melhoria no controle e garantir a qualidade da alimentação servida aos pacientes e funcionários;
- 6.5.7. Manter controle e rastreamento das amostras de dietas, bem como as respectivas análises periódicas em serviços especializados;
- 6.5.8. A aquisição dos gêneros alimentícios para consumo interno (pacientes e acompanhantes), bem como dos funcionários ficará sob-responsabilidade da entidade contratada;

6.6. Serviços de Apoio

- 6.6.1. Contratação de empresa especializada para a realização de exames laboratoriais de emergência de modo rápido e seguro;
- 6.6.2. Contratação de empresa especializada para a realização de exames de imagem (Raios-X e ultrassonografia) de emergência de modo rápido e seguro;
- 6.6.3. Contratação de empresa especializada para o fornecimento de equipamento radiológico, digitalizador de imagem (CR), mais impressora tipo DRY com capacidade para 600 cópias;



- 6.6.4.** Realizar treinamentos rotineiros dos profissionais, qualificando-os para o uso adequado dos equipamentos;
- 6.6.5.** Organizar o serviço de guarda de prontuário de modo que sejam rapidamente encontrados documentos de pacientes que foram atendidos na unidade;
- 6.6.6.** A entidade contratada ficará responsável pelo fornecimento de todo material de escritório (canetas, lápis, livros atas, borrachas, caneta marca texto, clips, grampo, papel sulfite, toner e tintas de impressora, grampeador, furador, régua, pastas, envelopes, cadernos etc);
- 6.6.7.** A entidade contratada ficará responsável pelo fornecimento de todo material gráfico destinado ao atendimento hospitalar (receituários, fichas de internação, SADTS, referência, contra referência e demais blocos destinados ao encaminhamento dos pacientes);
- 6.7. Política Nacional de Medicamentos**
- 6.7.1.** A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia Hospitalar, dirigido por farmacêutico, subordinado diretamente a uma Coordenação ou Diretoria médica, que desenvolva atividades clínicas relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características da unidade onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo.
- 6.7.2.** Estimular e promover o uso racional de medicamentos, destacando a adoção de medicamentos genéricos;
- 6.7.3.** Desenvolver o processo educativo dos consumidores de medicamentos;
- 6.7.4.** Desenvolver sistema de rastreabilidade de medicamentos, interação medicamentosa e gerenciamento de riscos da Farmácia;
- 6.7.5.** Garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias, organizadas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- 6.8. Saúde do Trabalhador**
- 6.8.1.** Realizar levantamento de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, acidentes com exposição a material biológico em funcionários do Serviço;
- 6.8.2.** Priorizar a prevenção e redução de riscos à saúde dos trabalhadores, contribuindo de forma significativa para diminuir as doenças ocupacionais;
- 6.8.3.** Acolhimento do Servidor adoecido pelo trabalho ou não e providenciar os encaminhamentos necessários de acordo com a legislação;
- 6.8.4.** Realização de exames de Saúde Ocupacional;
- 6.8.5.** Implantação de CIPA;
- 6.8.6.** Registro de acidentes de trabalho com levantamento estatístico e medidas para prevenir recorrências;



6.8.7. Fornecimento de EPIs (Equipamento de Proteção Individual), fornecimento de uniformes e crachás a todos os funcionários.

6.9. Política de Educação Permanente / Continuada

6.9.1. Desenvolver uma política de Educação Permanente para os trabalhadores da unidade, visando o desenvolvimento profissional, o fortalecimento do trabalho multiprofissional e a redução da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral. Realizar no mínimo uma ação de educação permanente e duas de educação continuada no quadrimestre;

6.9.2. Realizar cursos de qualificações da recepção e portaria, visando desenvolver as condições necessárias para o atendimento qualificado na recepção e na portaria, através da aquisição de conhecimentos específicos e eficazes na habilidade da comunicação, identificação e definição de uma postura adequada e o comprometimento no atendimento e no acolhimento aos pacientes e acompanhantes;

6.9.3. Cursos de qualificação em urgência e emergências (médicos e equipe de enfermagem);

6.9.4. Uniformização de todos os funcionários, visando contribuir com a imagem positiva dos funcionários, criando um ambiente que transmita organização e modernidade;

6.9.5. Capacitar a equipe para atuar em saúde mental, com modo de funcionamento multidisciplinar e interdisciplinar com a incorporação de profissionais da área de assistência social;

6.9.6. Realizar capacitações da equipe médica e de enfermagem no acolhimento com avaliação e classificação de risco, atendimento ao paciente com suspeita de dengue, conforme protocolo técnico do Ministério da Saúde.

6.10. Qualidade das Informações

6.10.1. Apresentação da produção ambulatorial dentro do prazo e no formato definido pela Unidade de Avaliação e Controle (UAC) do Departamento Municipal de Saúde (DMS);

6.10.2. Atualização mensal do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES no que se referem a profissionais, equipamentos, dependências e serviços da unidade;

6.10.3. Atualização de dados cadastrais através do formulário SIVISA perante a Vigilância Sanitária local, sempre que houverem alterações (diretor técnico, leitos, equipamentos etc.);

6.10.4. Apresentar relatório quadrimestral da situação do patrimônio da unidade, informando o nome do equipamento/ mobiliário/ eletrodoméstico/ eletroeletrônico/ instrumento, procedência, local/setor onde se encontra e estado de conservação do equipamento;



6.10.5. Notificar oportunamente as doenças de notificação compulsória conforme prazos estabelecidos pelo MS.

6.11. Políticas de Recursos Humanos

6.11.1. A entidade contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A entidade contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pelo hospital, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional e realizar as seguintes ações:

6.11.1.1. Realização de Integração institucional de novos colaboradores;

6.11.1.2. Elaboração e divulgação de Cartilha do Colaborador, da qual conste código de vestimenta e manual de boas práticas de comportamento e comunicação do colaborador;

6.11.1.3. Implantação de instrumentos de avaliação de competências por desempenho;

6.11.1.4. Programa de oportunidades visando valorização do colaborador, promoções internas e cuidados contínuos com o clima organizacional.

7. RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS

7.1. A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes ao CONTRATANTE ou a terceiros na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços;

7.2. Os profissionais contratados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços clínicos deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe;



- 7.3. Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda, estar registrados no respectivo conselho profissional;
- 7.4. Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e ainda possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem como substituto para a realização das atividades específicas de Enfermeiro (a);
- 7.5. Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde (MS);
- 7.6. Os contratos entre a CONTRATADA e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público;
- 7.7. Na hipótese de subcontratação, os contratos entre a CONTRATADA e os subcontratados deverão prever cláusula de possibilidade de sub-rogação à Prefeitura Municipal, visando à continuidade da prestação adequada dos serviços;
- 7.8. O DMS poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Contrato de Gestão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira;
- 7.9. O conhecimento do DMS acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a CONTRATADA do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de Gestão;
- 7.10. A CONTRATADA é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista;
- 7.11. Todos os empregados e terceiros contratados pela CONTRATADA deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da Unidade Hospitalar, após aprovação do DMS quanto ao desenho e layout;
- 7.12. Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de Referência deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para habilitação e faturamento pelo DMS dos serviços prestados aos beneficiários do SUS na Unidade. Para tanto, deverão ser atendidas as obrigatoriedades da legislação vigente, inclusive a que diz respeito à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO);
- 7.13. A seleção de pessoal pela CONTRATADA deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela;



- 7.14.** A CONTRATADA deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população;
- 7.15.** Todos os profissionais deverão passar por cursos de reciclagem com comprovação de frequência e/ ou certificado.

8. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

8.1. Serviços

- 8.1.1.** A entidade 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 necessários para o tratamento ou estabilização e transferência do paciente.
- 8.1.2.** Em caso de necessidade de transferência para um dos hospitais da região, a entidade contratada fica obrigada a manter o paciente em seu leito de observação pelo tempo que for necessário, no limite de sua capacidade de atendimento e de acordo com as especialidades atendidas, e acionar imediatamente o seu setor de regulação que providenciará a transferência do paciente para um dos hospitais da região.
- 8.1.3.** O acesso aos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico externos realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde.
- 8.1.4.** Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, realizados pela unidade às pessoas que procuram tal atendimento, seja de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada. Emergências são casos mais graves de aparecimento súbito e imprevisto e exige solução imediata.
- 8.1.5.** Sendo uma unidade do tipo “portas abertas”, o mesmo deverá dispor de atendimento às urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.
- 8.1.6.** Para efeito de produção, deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente da transferência ou não do paciente para outras unidades.
- 8.1.7.** Deverão ser disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência, por período de até 12 horas. Se, em consequência do atendimento de urgência/emergência o paciente for colocado em regime de “observação” (leitos de observação e leitos de enfermagem), e não ocorrer a sua transferência para um dos hospitais da região em menos de 12 horas, ou não for concluído o tratamento necessário para sua alta, o paciente será mantido na



unidade até que se consiga sua transferência ou sua alta pelo médico visitador clínico.

- 8.1.8.** Será destinada ao recebimento de usuários do SUS, referenciados pelo DMS para realização de pequenas cirurgias, internação em leitos de retaguarda, atendimento de emergência e acompanhamento ambulatorial 20 leitos clínico-cirúrgicos;
- 8.1.9.** A unidade estará apta a realizar os seguintes grupos de procedimentos:
- a) Pequenas cirurgias;
 - b) Atendimento em pediatria
 - c) Atendimento em psiquiatria;
 - d) Atendimento em clínica médica;
 - e) Atendimento em neurologia;
 - f) Exames de apoio em laboratório clínico, Raios-X e ultrassonografia;
 - g) Atendimento em ginecologia;
 - h) Atendimento em Infectologia;
- 8.1.10.** O mapa de leitos deverá ser atualizado e informado diariamente e em tempo real ao DMS.
- 8.1.11.** O encaminhamento de usuários para assistência hospitalar poderá ocorrer durante as 24 horas do dia, através de regulação do município (UBS/DMS).
- 8.1.12.** Em caso de transferência de usuários para outra unidade e, após a confirmação de vaga pela SES/SP, a unidade hospitalar de origem será responsável pelo transporte em condições apropriadas e portando o original da documentação, conforme legislação vigente.

8.2. Assistência ambulatorial.

- 8.2.1.** O serviço ambulatorial destina-se à realização de consultas especializadas de primeira vez e de seguimento imediato, desde que pré-agendadas e reguladas pelo DMS, conforme descrito abaixo:
- a) Pré-operatório para procedimentos eletivos, pequenas cirurgias;
 - b) Acompanhamento pós-alta hospitalar do HMGJF
- 8.2.2.** As especialidades atendidas no ambulatório do HMGJF serão:
- a) Medicina interna
 - b) Clínica cirúrgica
 - c) Clínica Médica
 - d) Ortopedia
 - e) Pediatria
 - f) Psiquiatria
 - g) Neurologia
 - h) Infectologia
 - i) Ginecologia



- 8.2.3.** O acompanhamento ambulatorial será prestado até que seja efetivada a contra-referência do usuário para tratamento ambulatorial na rede de atenção pública à saúde ou até que haja a alta ambulatorial, deverá incluir todos os exames complementares necessários ao acompanhamento do usuário.
- 8.2.4.** A prescrição realizada pelos profissionais da unidade quanto aos medicamentos e insumos destinados ao usuário ambulatorial deverá estar contida nas listas padronizadas pelo SUS e nos protocolos clínicos preconizados pelo município.
- 8.3. Serviços auxiliares de diagnose e terapia – SADT – (para usuários internados e assistidos no ambulatório do HMNP).**
- 8.3.1.** Este Serviço é oferecido para investigação diagnóstico-terapêutica em usuários internados ou assistidos no ambulatório do hospital. Os exames considerados de urgência ou emergência para usuários internados deverão estar disponíveis durante 24 horas por dia, 7 dias na semana e incluídos na saída hospitalar, sendo:
- Radiologia geral;
 - Ultrassonografia;
 - Exames laboratoriais em bioquímica clínica, hematologia, uroanálise, sorologias e anátomo-patológicos;
- 8.3.2.** Em adição aos exames e procedimentos listados acima, também será oferecido serviço para investigação diagnóstico-terapêutica ambulatorial (SADT Ambulatorial). Tais exames e procedimentos poderão ser realizados em pacientes externos encaminhados e não matriculados no ambulatório da instituição. O serviço de laboratório deverá contar com recepcionistas e profissionais habilitados para exercer a responsabilidade técnica do setor (bioquímico/biomédico). O setor de Raio-X deverá fornecer profissionais técnicos para realização dos exames e responsável técnico (médico radiologista), serviço de imobilização ortopédica durante a execução de sua jornada de trabalho para os casos em que o médico responsável julgar pertinente. Deverá fornecer juntamente com a mão de obra, equipamento para digitalização de imagem (CR) com impressora tipo DRY, com capacidade para impressão de 600 folhas/filme.
- 8.4. Serviços de apoio e outras instalações:**
- Central de Material Esterilizado (CME);
 - Farmácia;
 - Rouparia;
 - Almoxarifado;
 - Nutrição (para pacientes internados e colaboradores);
 - Ouvidoria;
 - Fisioterapia;
 - Arquivo de Prontuários de Usuários;
 - Psicologia.



9. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.

- 9.1.** Se, ao longo da vigência do contrato com a entidade, de comum acordo entre o Departamento Municipal de Saúde (DMS), surgir a necessidade de a unidade 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 poderão ser previamente autorizadas pelo DMS, 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 contrato.
- 9.2.** Da mesma forma, caso haja adequação ou redução da estrutura física atual, que altere o perfil atual da unidade com reorganização de outros serviços assistenciais a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com o Contratante para eventuais alterações contratuais cabíveis.
- 9.3.** O local de prestação dos serviços descritos neste Plano Operativo poderá ser alterado em caso de necessidade e a critério da Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista sem nenhum ônus tanto para a OS contratada quanto para o município de Nazaré Paulista.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. No que tange à assistência multiprofissional:

- 10.1.1.** Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
- 10.1.2.** Garantir a realização de atendimento multidisciplinar integral aos usuários assistidos, com equipe multidisciplinar especializada da CONTRATADA, conforme estabelecida nas RDC, portarias e outras normas técnicas, de forma ininterrupta nas unidades hospitalares de internação e durante os horários de atendimento dos ambulatórios;
- 10.1.3.** Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- 10.1.4.** Realizar tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;
- 10.1.5.** Realizar tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário e que podem ser necessários devido às condições especiais do usuário, entre outras causas, dentro de seu perfil e capacidade operacional;



- 10.1.6.** Executar procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento de usuários de acordo com o perfil da Unidade;
- 10.1.7.** Realizar procedimentos especiais de fisioterapia, suporte psicológico, nutrição e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da Unidade.
- 10.1.8.** Prover acompanhamento ambulatorial na instituição até efetivar-se a contra referência do usuário para tratamento na rede de atenção pública à saúde ou até que haja a alta ambulatorial.
- 10.2. Fornecer:**
- 10.2.1.** Atendimento Médico;
- 10.2.2.** Assistência de Enfermagem;
- 10.2.3.** Assistência fisioterápica e de reabilitação;
- 10.2.4.** Assistência nutricional a pacientes e funcionários;
- 10.2.5.** Assistência psicológica ao usuário e, quando necessário, aos familiares;
- 10.2.6.** Sangue e hemoderivados;
- 10.2.7.** Exames laboratoriais, anátomo-patológicos e de imagem;
- 10.2.8.** Realizar tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação.
- 10.2.9.** Transferir para outras unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil desta Unidade, com vaga assegurada pela SES/SP ou outros mecanismos de regulação de usuários, fornecendo ambulância adequada ao perfil do usuário.
- 10.2.10.** Instituir as comissões abaixo listadas em até 2 (dois) meses após o início das atividades e mantê-las conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias:
- a) Comissão de Ética Médica;
 - b) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
 - c) Comissão de Verificação de Óbitos;
 - d) Comissão de Revisão de Prontuários;
 - e) Comissão de Vigilância Epidemiológica;
 - f) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- 10.2.11.** Implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, em até dois meses após o início das atividades;
- 10.2.12.** Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;



- 10.2.13.** Programar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo CFM, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);
- 10.2.14.** As rotinas técnicas e assistenciais da Unidade Hospitalar deverão ser apresentadas ao DMS;
- 10.2.15.** Revisar e ajustar, após a implantação, as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional;
- 10.2.16.** Quaisquer mudanças nos procedimentos e rotinas de funcionamento da Unidade Hospitalar deverão ter a anuência do DMS;
- 10.2.17.** Realizar todos os atendimentos médicos necessários ao usuário, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação;
- 10.2.18.** Fornecer e disponibilizar, sempre que solicitados, laudos dos exames, procedimentos e assistência realizados pela sua equipe médica;
- 10.2.19.** Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme CFM, MS e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas;
- 10.2.20.** Realizar acompanhamento médico diário de todos os usuários internados, compreendendo: internação e alta, evolução e prescrição, solicitação e verificação do resultado de exames, execução de procedimentos competentes à especialidade e parecer clínico a outras clínicas, quando solicitado;
- 10.2.21.** Manter responsável técnico, coordenador de cada serviço e médicos diaristas, com título de especialista em suas respectivas áreas, os médicos plantonistas com residência médica ou pós-graduação em especialidade clínica ou pertinente concluída, ou com, no mínimo, 2 anos, após a graduação, de experiência comprovada no atendimento ao usuário na área pertinente, nas atividades contempladas neste termo de referência, para prestar o atendimento pleno ao usuário. Devem ser cumpridas rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se os profissionais pelos seus atos em todos os aspectos e seguindo os preceitos de humanização do SUS;
- 10.2.22.** Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas sob a forma de parecer, sempre que necessário;
- 10.2.23.** Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas nas áreas de diagnóstico e terapêutica sempre que necessário;
- 10.2.24.** Comunicar ao órgão competente todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados na Unidade;
- 10.3. No que tange ao aspecto institucional:**



- 10.3.1.** Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente 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 descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS;
- 10.3.2.** Observar, durante todo o Prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado;
- 10.3.3.** Acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto, deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pelo DMS;
- 10.3.4.** Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas.
- 10.3.5.** Observar:
- a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
 - b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
 - c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
 - d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
 - e) Garantia do atendimento do usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;
 - f) Esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;
 - g) Utilização obrigatória da grade de medicamentos padronizada pelo DMS para os medicamentos dispensados. O elenco de medicamentos padronizados está disponibilizado na farmácia da unidade.
- 10.3.6.** Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes.
- 10.3.7.** Adotar o símbolo e o nome designativo da Unidade cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- 10.3.8.** Adotar nos impressos, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pelo DMS.
- 10.3.9.** Participar das ações determinadas pelo DMS na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes



casos, será possível a revisão do Contrato de Gestão, visando o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade.

10.4. No que tange ao aspecto operacional:

10.4.1. Garantir o funcionamento ininterrupto da Unidade Hospitalar.

10.4.2. Garantir que a Unidade Hospitalar esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/ SAS 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União de 04 de outubro de 2000.

10.5. No que tange à gestão de pessoas:

10.5.1. Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;

10.5.2. Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

10.5.3. Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;

10.5.4. Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável;

10.5.5. Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores;

10.5.6. Acordar previamente com o DMS qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica da Unidade Hospitalar;

10.5.7. Garantir a contratação de médicos e outros colaboradores qualificados para atender os usuários, de forma a oferecer serviços assistenciais de excelência;

10.5.8. Garantir que todos os colaboradores que executam ações ou serviços de saúde na Unidade estejam cadastrados no SCNES;

10.5.9. Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamentos de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigentes e funcionários da Unidade Hospitalar;

10.5.10. Manter os colaboradores capacitados e atualizados, oferecendo cursos de educação permanente. Os programas e escalas de capacitação da equipe devem ser informados ao DMS sempre que solicitados. Responsabilizar-se pela contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, arcando pelos encargos daí decorrentes;

10.5.11. Responsabilizar-se, civil e criminalmente, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência em atos praticados por profissionais subordinados à Unidade Hospitalar no desenvolvimento de suas atividades;



- 10.5.12.** Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na Unidade, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado de gestão disponibilizado pelo DMS;
- 10.5.13.** Responsabilizar-se pela contratação dos serviços necessários às atividades da Unidade Hospitalar, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando o DMS de quaisquer obrigações, presentes ou futuras. Apresentar mensalmente ao DMS relação dos profissionais da Unidade Hospitalar responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação;
- 10.5.14.** Somente o DMS poderá autorizar estágio de Graduação ou Pós Graduação na Unidade;
- 10.5.15.** Preencher os sistemas de informação nacionais do DATASUS com equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações;
- 10.5.16.** Treinar e capacitar continuamente a equipe na utilização dos equipamentos visando melhorar os processos e procedimentos e minimizando prejuízos aos usuários;
- 10.5.17.** Implantar e manter as normas de atendimento a Acidentes Biológicos, fornecer Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA) aos seus profissionais, conforme Portarias e Resoluções da ANVISA e Ministério do Trabalho.
- 10.6. No que tange aos bens:**
- 10.6.1.** Administrar, manter e conservar os bens móveis e equipamentos públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição ao DMS;
- 10.6.2.** Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;
- 10.6.3.** Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributários, ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias.
- 10.7. No que tange à tecnologia de informação:**
- 10.7.1.** Operacionalizar serviços de informática com sistema para gestão que contemple no mínimo:
- Assegurar ao Departamento Municipal de Saúde o acesso irrestrito e em tempo real aos sistemas de informação utilizados;
 - Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pelo Departamento Municipal de Saúde, com as informações completas acerca dos serviços



prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;

- c) Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pelo Departamento Municipal de Saúde;
- d) Implantar hardware e links adequados ao pleno funcionamento do sistema informatizado de gestão, conforme estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde;
- e) Utilizar os sistemas informatizados de gestão, inclusive de pessoal, disponibilizados ou indicados pelo Departamento Municipal de Saúde e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção.

10.8. No que tange à prestação de contas:

10.8.1. O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os anexos:

- a) Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos;
- b) Demonstrativo de Despesas;
- c) Demonstrativo de Folha de Pagamento;
- d) Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
- e) Balancete Financeiro;
- f) Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
- g) Relatório Consolidado da Produção Contratada x Produção Realizada;
- h) Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).

10.8.2. Apresentar ao DMS no prazo por ele estabelecido, informações adicionais ou complementares que este venha formalmente solicitar;

10.8.3. Apresentar relatório com informações detalhadas, além dos relatórios quadrimestrais previstos, de acordo com regulamentação do DMS e na periodicidade por ele estabelecido, especialmente sobre:

- a) Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;
- b) Estatísticas de óbitos;
- c) Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de usuários;
- d) Relação dos profissionais da Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação;
- e) Quaisquer outras informações que o DMS julgar relevantes sobre as prestações do serviço e sobre as condições financeiras da Unidade Hospitalar.



- 10.8.4.** Apresentar ao DMS, mensalmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial – SIA-SUS;
- 10.8.5.** Apresentar ao DMS mensalmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais, apólices de seguro contra acidentes, acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato de Gestão;
- 10.8.6.** Apresentar ao DMS, quadrimestralmente, os relatórios das comissões especificadas neste termo de referência;
- 10.8.7.** Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pelo DMS, na sede da Unidade, que deverá mantê-las em arquivo até o fim do Prazo do Contrato de Gestão;
- 10.8.8.** Apresentar ao DMS, anualmente, o instrumento de convenção trabalhista, devidamente registrado no Ministério do Trabalho e Emprego, bem como sua adesão e efetivo cumprimento desta convenção, na forma da lei;
- 10.8.9.** Informar ao DMS durante todo o Prazo do Contrato de Gestão, os seguintes itens:
- a) Estatísticas mensais dos atendimentos;
 - b) Relação dos serviços oferecidos e dos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento dos usuários, devidamente habilitados nos conselhos profissionais do estado de São Paulo;
 - c) Informações de contato (telefone, endereço de correio eletrônico, formulário eletrônico, endereço de correspondência) para recebimento de reclamações, sugestões e esclarecimento de dúvidas dos usuários.
 - d) Relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo.
 - e) Orientações especializadas à equipe de TI (Tecnologia da Informação), referentes à integração com o aplicativo de gestão e análise das informações gerenciais de custos e preferencialmente utilizar todas as informações disponíveis nos aplicativos de gestão existentes nas unidades evitando a necessidade de retrabalho de informações.
 - f) Aperfeiçoamento do escopo dos indicadores operacionais e de custos visando:
 - f1) Ampliar as possibilidades de utilização das informações gerenciais para a gestão interna da Unidade;
 - f2) Atender as necessidades de informações definidas pela SES/SP.

11. AVALIAÇÃO DE METAS



11.1. O processo de avaliação

11.1.1. O processo de avaliação das metas será realizado quadrimestralmente pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato e o alcance das metas definirá os percentuais dos repasses durante o quadrimestre seguinte. Durante o primeiro quadrimestre de vigência do contrato, os repasses mensais serão integrais, tanto do cumprimento de metas físicas quanto de qualidade. A partir dos resultados da avaliação integral das metas atingidas no primeiro quadrimestre, define-se o valor do repasse mensal dos meses do segundo quadrimestre e assim por diante.

11.1.2. A critério do município, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a qualquer tempo e sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade.

11.2. Metas Quantitativas:

11.2.1. O repasse de 90% (noventa por cento) do valor pré-fixado a ser repassado em duodécimos, no quadrimestre, está vinculado ao cumprimento das metas quantitativas no quadrimestre anterior, discriminadas neste Plano Operativo, da seguinte maneira:

- a) 100%, uma vez cumprido o percentual igual ou acima de 85% das metas pactuadas;
- b) Abaixo de 85% será repassado o percentual correspondente ao cumprimento das metas. A obtenção do percentual de metas cumpridas seguirá a seguinte metodologia: para cada item do Quadro de Metas quantitativas e Indicadores Pactuados, será atribuído um valor de zero a 10 pontos, a partir da pontuação obtida, se define o percentual de cumprimento das metas, conforme tabela abaixo:

Tabela 11: Critérios para definição do valor da Transferência de Recursos Mensal relacionados aos Indicadores Quantitativos

% de cumprimento das metas físicas	% de Valor a ser repassado
Acima de 100% das metas físicas	100%
85 a 100% das metas físicas	100%
70 a 84,99% das metas físicas	80%
Abaixo de 70% das metas físicas	70%

- c) Caso a produção mensal da Unidade Hospitalar por atividade situe-se abaixo de 70% do volume contratado para o mês, a transferência será calculada de acordo com a planilha de despesas apresentada, limitada ao valor máximo de 70% X Peso da Atividade X Valor da Transferência de Recursos Mensal;



- d) Caso a produção mensal da Unidade Hospitalar por atividade ultrapasse 110% do total da meta estipulada para o mês, poderá haver repactuação do Valor do Contrato de Gestão.
- e) Caso o prestador não atinja pelo menos 70% das metas físicas pactuadas, por 2 (dois) quadrimestres consecutivos ou por 3 (três) quadrimestres alternados, durante a vigência do contrato, terá o contrato vigente revisto pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, bem como suas metas e seu repasse mensal.
- f) Caso o prestador apresente percentuais de cumprimento de metas acima de 100%, por 2 (dois) quadrimestres consecutivos ou por 3 (três) quadrimestres alternados, durante a vigência do contrato, também haverá uma revisão em seu contrato, bem como de suas metas e do seu repasse mensal mediante aprovação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, decisão do gestor do SUS e de acordo com as disposições da Lei Orçamentária Anual.
- g) Caso o prestador não atinja pelo menos 70% das metas físicas pactuadas, por 3 (três) quadrimestres consecutivos ou por 5 (cinco) quadrimestres alternados, durante todo o período em que mantiver a parceria com a Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista, o contrato vigente não será renovado automaticamente, obrigando a administração municipal a iniciar um novo processo de seleção para contratação de uma nova entidade. A participação ou não da entidade atual, neste novo processo de seleção, ficará a cargo da comissão especial de seleção.

11.3. Indicadores de desempenho.

11.3.1. A avaliação da Unidade Hospitalar, quanto ao alcance das metas qualitativas, será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do início da operação da unidade, conforme abaixo:

Tabela 12: Metas quantitativas e Indicadores Pactuados

Nº	Meta Mensal	Indicador	Pontuação Máxima
1	4.000 Atendimentos Médicos/mês. (PA)	Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos em PA.	10
2	1.000 Atendimentos de Urgência com ou sem Observação/mês.	Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos de urgência com observação.	10
3	10.000 Procedimentos de enfermagem/mês e cumprir o dimensionamento mínimo da equipe, previsto neste Plano Operativo.	Alcançar no quadrimestre, 85% ou mais da meta de procedimentos de enfermagem e cumprir o	10

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP

- CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



		dimensionamento com a contratação da equipe, previsto neste Plano Operativo.	
4	24h de Cobertura em Patologia e a produção do serviço laboratorial/ambulatorial de 3.500 exames/mês.	Alcançar no quadrimestre, 85% ou mais da meta de produção do serviço laboratorial bem como comprovação de frequência dos técnicos de laboratório nos plantões a distancia.	10
5	24h de Cobertura em Radiologia e a produção de 600 exames/mês.	Alcançar no quadrimestre, 85% ou mais da meta de procedimentos de exames de radiologia bem como comprovação de frequência dos técnicos em radiologia.	10
6	12h/ semana - Presença do médico visitador clínico e do médico infectologista	Apresentar comprovação da frequência dos profissionais por, no mínimo, 12 horas semanais.	10
7	Corpo Clínico no PA: Plantonistas Socorristas em clínica médica (2/dia e 1/noite),	Apresentar comprovação da frequência dos profissionais por plantão.	10
8	Ambulatório de especialidades não médicas (nutrição, fisioterapia e psicologia), comprovar a produção de 120 atendimentos/mês em cada uma das especialidades.	Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos pactuados.	10
9	Ambulatórios de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, comprovar a produção de 200 atendimentos mês por especialidade.	Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos na atenção ambulatorial.	10
10	Ambulatórios de psiquiatria e neurologia, comprovar a produção de 200 atendimentos mês por especialidade.	Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos na atenção ambulatorial.	10
Total Pontos			100

11.4. Metas Qualitativas

11.4.1. O repasse dos dez por cento (10%) do valor pré-fixado a ser repassado em duodécimos, no quadrimestre, está vinculado ao cumprimento das metas de qualidade no quadrimestre anterior, discriminadas no Plano Operativo, da seguinte maneira:

- a) 100% do valor, uma vez cumprido o percentual igual ou acima de 95% das metas pactuadas;



- b) Abaixo de 95% será repassado o percentual correspondente ao cumprimento das metas. A obtenção do percentual de metas cumpridas seguirá a seguinte metodologia: para cada item do Quadro de Metas e Indicadores Qualitativos Pactuados, será atribuído um valor de zero a 10 pontos, a partir da pontuação obtida, se define o percentual de cumprimento das metas, conforme tabela abaixo:

Tabela 13: Repasse por meta alcançada

% de cumprimento das metas qualitativas	% de Valor a ser repassado
95 a 100%	100%
80 a 94,99%	90%
70 a 79,99%	80%
60 a 69,99%	60%
50 a 59,99%	50%
Inferior a 50%	Não há repasse

- c) Caso o prestador não atinja pelo menos 70% das metas qualitativas pactuadas, por 3 (três) quadrimestres consecutivos ou por 5 (cinco) quadrimestres alternados, durante todo o período em que mantiver a parceria com a Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista, o contrato vigente não será renovado automaticamente, obrigando a administração municipal a iniciar um novo processo de seleção para contratação de uma nova entidade. A participação ou não da entidade atual, neste novo processo de seleção, ficará a cargo da Comissão Especial de Seleção.

Tabela 14: Pontuação por Indicadores de metas

Item	Meta	Indicador	Pontuação
1	Comissão de Revisão de Óbitos	Apresentação mensal de relatório da Comissão de Revisão de óbitos com análise dos óbitos ocorridos por faixa etária e medidas adotadas; Notificação dos óbitos maternos, fetais e infantis identificando: nome da mãe, da criança, endereço, idade; Encaminhar mensalmente relatório dos óbitos maternos, mulheres em idade fértil e infantis ao CMMIF	10
2	Comissão de Revisão de Prontuários	Apresentação quadrimestral de relatório, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros.	10



		Apresentação das atas das reuniões mensais realizadas.	
3	Comissão de Infecção Hospitalar	Enviar relatório quadrimestral produzido pela comissão a vigilância em saúde com informação das medidas corretivas adotadas levando-se em conta as fichas de procedimentos emitidas pela VISA local após inspeção sanitária. Apresentar atas de reuniões mensais realizadas	10
4	Comissão de Ética Médica e de Enfermagem	Apresentar relatório quadrimestral elaborado pelas comissões de ética médica e de enfermagem bem como as atas das reuniões mensais realizadas.	10
5	Políticas de Humanização do SUS	Apresentar relatório quadrimestral, indicando o percentual de implementação do projeto de humanização na unidade, contendo ações e atividades realizadas no sentido de implementar a Política de Humanização no SUS aprovada pelo Ministério da Saúde.	10
6	Política Nacional de Medicamentos	Apresentar relatório quadrimestral com ações e atividades realizadas no sentido de implementar a Política Nacional de Medicamentos.	10
7	Saúde do Trabalhador	Apresentar relatório quadrimestral com levantamento de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, acidentes com perfuro cortantes e com exposição a material biológico em funcionários do serviço.	10
8	Qualidade da Informação	Apresentar quatro comprovantes mensais de envios à UAC das atualizações do SCNES e da produção SIA e SIH. Apresentar Relatório quadrimestral da situação do patrimônio da unidade. Apresentar comprovantes de atualização perante a VISA local quando for o caso. Notificar oportunamente as doenças de notificação compulsória conforme prazos estabelecidos pelo MS.	10
9	Política de Recursos Humanos	Apresentar relatório quadrimestral com listas de presença das integrações institucionais, bem como protocolo de recebimento de 100% dos novos colaboradores da Cartilha do Colaborador.	10

Processo: 1444/2019 Folha n° _____



10	Política de Educação Permanente / Continuada	Apresentar relatório quadrimestral com listas de presença e resumos dos temas dos cursos, treinamentos, capacitações e encontros de Educação Permanente realizadas em cada mês do quadrimestre.	10
Total de Pontos			100

- d) Os Indicadores de Desempenho serão avaliados quadrimestralmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta) e pontuados conforme o Tabela 14.
- e) A avaliação qualitativa mensal da Unidade Hospitalar será realizada pela soma dos pontos obtidos no mês.
- f) A cada mês, a Unidade Hospitalar terá seu desempenho qualitativo avaliado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 160 a Unidade receberá Notificação do DMS para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato de Gestão.
- g) Caso as justificativas não sejam acolhidas ou a Unidade Hospitalar não cumpra a repactuação, o DMS poderá instaurar processo de desqualificação, conforme previsto em lei. O Poder Público poderá considerar os Conceitos Semestrais de Desempenho obtidos pela Unidade Hospitalar como componentes dos critérios de pontuação em futuros editais de seleção.
- h) A critério do DMS, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a Unidade Hospitalar, e outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão.

12. ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

12.1. Critérios gerais para o acompanhamento do contrato.

- 12.1.1. O presente contrato de gestão tem como principal objetivo induzir a melhora do desempenho das unidades assistenciais através da criação de instrumentos de monitorização que permitirão uma gestão rigorosa e ao mesmo tempo equilibrada, consciente das necessidades da população, que vise a mudança de perspectiva assistencial, com uma abordagem totalizante, gerando autonomia para os indivíduos e melhorando, assim, o acesso da população aos cuidados de saúde.
- 12.1.2. O acompanhamento do contrato não é uma finalidade em si mesma. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato a identificação e a



avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organizações Sociais e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implantadas.

12.1.3. O Departamento Municipal de Saúde de Nazaré Paulista, através da CTA (Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação), elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento do contrato, sob coordenação da vice-presidência responsável pelas ações e serviços de saúde hospitalares.

12.2. Comissão técnica de acompanhamento do contrato de gestão

12.2.1. Na execução de seu mister, a Comissão Técnica de Acompanhamento avaliará os seguintes requisitos:

- a) Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que oferta;
- b) Indicadores de avaliação de desempenho dos serviços, utilizando padrões estabelecidos pelo DMS;
- c) Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
- d) Sistema gerencial de informação com acesso pela internet;
- e) Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
- f) Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
- g) Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
- h) Referência e contra-referência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão.

12.2.2. Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção às Urgências, Plano Municipal de Saúde e com os Planos e Protocolos assistenciais de Urgência e Emergência do Departamento Municipal de Saúde de Nazaré Paulista.

13. ESTIMATIVA DE PRODUÇÃO E CUSTO DA UNIDADE.

13.1. São considerados atendimentos de urgência e emergência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, conforme o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

13.2. A análise dos atendimentos do HMNP do último semestre de 2018, mostraram as seguintes médias de atendimento: atendimento do PS (pronto socorro) 5.337 pacientes; com tendência crescente em todo o período, a exceção de uma pequena redução ocorrida no 1º quadrimestre de 2018.

13.3. No que tange os exames laboratoriais realizados no HMNP, nota-se uma grande oscilação entre os semestres sem um padrão uniforme de comportamento, no último semestre de 2018 a média de exames realizados foi de 3.118 exames, relacionados



diretamente a produção ambulatorial para o período que foi de 2.192 pacientes, o que acarretou uma crescente demanda nos serviços de apoio (SADT). Para os exames de imagem a média de produção para o segundo semestre foi de 527 exames.

- 13.4.** No que se refere ao serviço de apoio diagnóstico e terapêutico do HMNP, observou-se uma tendência crescente na realização dos exames de imagem e laboratoriais, em torno de 25% em relação ao 1º semestre de 2018.
- 13.5.** A média de pacientes internados para o período analisado foi de 50 pacientes e de regulação 54.
- 13.6.** O custo estimado da contratação e os respectivos valores máximos foram apurados mediante pesquisas de preços praticados no mercado, tendo como valor máximo R\$ 5.828.160,00 (cinco milhões, oitocentos e vinte oito mil, cento e sessenta reais), pelo período de 12 (doze) meses.
- 13.7.** O levantamento do custo apurado da unidade segue abaixo.

Tabela 15: CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA POR TIPO DE DESPESA – PROJETO HMNP

ESTIMATIVA DE CUSTOS			
Item	Serviços	Estimativa Mensal	Estimativa Anual
01	Contratação De Mão-De-Obra E Serviços Em Geral: Médicos, Enfermeiros, Técnicos E Auxiliares De Enfermagem E Demais Profissionais De Saúde + Encargos Sociais;	R\$ 425.680,00	R\$ 5.108.160,00
02	Contratação De Serviços De Apoio, Laboratório, Raio X, Ultrassonografia Etc.*	R\$ 45.000,00	R\$ 540.000,00
03	Despesa De Custeio Da Unidade, Impressos, Alimentação, Gás De Cozinha, Etc	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
	Subtotal De Despesas (Custeio)	R\$ 485.680,00	R\$ 5.828.160,00

**Valor estimado com possível inclusão do cálculo do 13º, 1/3 férias, INSS patronal, PIS, FGTS, e provisão para verbas rescisórias (40% FGTS + Aviso prévio). Incluídos também 2% FAT e 2,5% de SEST/SENAT sobre o patronal do INSS, INCRA (0,2%), salário educação (2%), insalubridade e auxílio transporte.*

13.8. As informações retro se referem a todas as despesas necessárias ao funcionamento da unidade, relacionadas à pessoal, alimentação/material de consumo, serviços de concessionárias, além dos contratos de locação diversos.

13.8.1. No setor de nutrição deverão ser fornecidos os seguintes itens para consumo mensal da unidade:



Tabela 16: Gêneros alimentícios - Estocáveis

QUANTIDADE MENSAL	PRODUTO
5 unidades	Achocolatado em pó pct 500g
70 kg	Açúcar refinado pct 1kg
6 unidades	Adoçante frasco de 100ml
24 unidades	Arroz tipo 1 pct 5kg
120 pacotes	Biscoito tipo doce pct 200g
90 pacotes	Biscoito tipo salgado pct 200g
20 unidades	Chá mate 250g
5 unidades	Farinha de milho pct 500g
4 unidades	Farinha de rosca pct 500g
6 unidades	Farinha de trigo pct 1kg
65 kg	Feijão carioca pct 1kg
4 unidades	Fermento químico em pó 250g
5 unidades	Fubá pct 1kg
10 unidades	Gelatina de 20g (diversos sabores)
120 litros	Leite integral 1litro
6 pacotes	Macarrão com ovos – espaguete 500g
35 pacotes	Macarrão com ovos – padre nosso 500g
35 unidades	Margarina com sal 500g
20 unidades	Óleo de soja 900ml
24 cartelas	Ovo branco, cartela com 30 unidades
60 pacotes	Pó de café pct 500g
25 unidades	Polpa de tomate 340g
10 kg	Sal refinado pct 1kg
5 unidades	Semente de erva-doce pct 10g
6 unidades	Trigo para kube pct 500g

Tabela 17: Gêneros alimentícios - Perecíveis

QUANTIDADE MENSAL	PRODUTO
50 kg	Acém moído pct 1kg
50 kg	Acém em cubos pct 1kg
85 kg	Coxa e sobrecoxa pct 1kg
40 kg	Coxão duro em bife pct 1kg



40 kg	Filé de frango pct 1kg
25 kg	Linguiça pct 1 kg

Tabela 18: Gêneros alimentícios - Horti Fruti

QUANTIADE	PRODUTO
4 unidades	Abacaxi
14 kg	Abóbora cabotia
20 kg	Abobrinha
10 kg	Alho
10 kg	Banana nanica firme
32 kg	Batata suja
8 kg	Berinjela
20 kg	Beterraba
4 pacotes	Brócolis ninja
10 kg	Cebola
22 kg	Cenoura
20 kg	Chuchu
4 unidades	Couve-flor
40 kg	Laranja
15 kg	Limão
2 kg	Maçã
6 kg	Mamão formosa
10 kg	Mandioca
15 kg	Mandioquinha
20 kg	Pepino
6 unidades	Repolho
30 kg	Tomate firme
4 kg	Vagem

Tabela 19: Gêneros alimentícios - Hortaliças

QUANTIDADE	PRODUTO
6 unidades (3 a cada 15 dias)	Acelga



80 pés (20 por semana)	Alface
9 maços (3 por semana)	Cheiro verde
24 maços (6 por semana)	Couve
60 pés (15 por semana)	Escarola

Tabela 20: Gás de cozinha

QUANTIDADE	PRODUTO
4 unidades	Botijão P45

13.8.2. Os impressos de uso da unidade deverão ser entregues seguindo os quantitativos que se apresentam:

Tabela 21: Impressos

QUANTIDADE	PRODUTO
5000 unidades	Receituário Simples
3000 unidades	Receituário de Controle Especial - Branco
2000 unidades	Receituário de Controle Especial - Azul
10000 unidades	Ficha de Atendimento Ambulatorial (FA)
5000 unidades	SADT

14. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- 14.1. Transferência mensal de recursos.
- 14.2. O cálculo do valor da Transferência Mensal de Recursos equivalerá a 1/12 do Valor Total do Contrato de Gestão menos o Investimento.
- 14.3. A comprovação da utilização dos recursos transferidos deverá ser apresentada mensalmente até o dia 25 do mês subsequente.
- 14.4. Ao final de cada mês, serão apurados os indicadores quantitativos a fim de determinar o valor da Transferência Mensal de Recursos devida.
- 14.5. O mês 01 do Contrato é destinado à fase de implantação, devendo a Planilha de Custeio e Investimento (Tabela 15) neste mês contemplar as despesas correspondentes.
- 14.6. A transferência de recursos orçamentários será realizada de acordo com a apresentação de relatório de prestação mensal de contas, obedecendo ao calendário do DMS.
- 14.7. As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.



- 14.8.** Deverá ser restituído ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação da Organização Social.
- 14.9.** No caso do parágrafo anterior, a Unidade Hospitalar deverá transferir, integralmente, ao DMS os legados ou doações que lhe foram destinados, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido.
- 14.10.** Cronograma de transferência de recursos orçamentários.
- 14.11.** Quando da assinatura do Contrato de Gestão, serão autorizadas as Transferências de Recursos em duas parcelas de igual valor com vencimento da primeira quinzena até o último dia do mês vigente e da segunda quinzena até o décimo quinto dia do mês subsequente a prestação dos serviços.
- 14.12.** As transferências das demais parcelas previstas no Contrato só serão efetuadas mediante a demonstração do cumprimento das obrigações sociais e trabalhistas, relativas aos empregados vinculados ao contrato, referentes ao mês anterior à data do pagamento.
- 14.13.** A Unidade Hospitalar deverá apresentar mensalmente ao DMS a Planilha abaixo preenchida para fins de avaliação do Contrato de Gestão – Tabela 22.

Tabela 22: Despesas

Itens de Custeio	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Pessoal													
Salários													
Outras formas de contratação (a especificar)													
Encargos													
Provisionamento (13º férias)													
Provisionamento (Rescisões)													
Benefícios													
Outras (a especificar)													
Total (a)													
Materiais e													



(a+b+c+d) = (e)													
Itens de Investimentos *													
Outros (especificar)													
Total (f)													
TOTAL GERAL DO CONTRATO DE GESTÃO = (e) + (f)													

15. DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS

A Unidade possui equipe de profissionais concursados, cedidos pela prefeitura municipal de Nazaré Paulista nas mais diversas áreas, de acordo com o quadro que se descreve – Tabela 23.

Tabela 23: Profissionais concursados

CATEGORIA	Nº DE PROF.
Chefe de setor	01
Escriturário	02
Bioquímico	01
Farmacêutico	02
Técnico de Enfermagem	01
Recepcionista	02
Motoristas	09
Cozinheiro	07
Faxineiro	06
Ajudante Geral	01
Ortopedista	02
Fisioterapeutas	02
Lavanderia	02
Nutricionista	01
Guarda noturno	02
Fonoaudióloga	01
Psicóloga	01

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP

- CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



16. EQUIPAMENTOS CEDIDOS

16.1. Equipamentos Médicos como leitos hospitalares, ventiladores, monitores e outros serão cedidos pelo DMS à CONTRATADA para a prestação dos serviços. O descritivo referente ao quantitativo de equipamentos fornecidos para operacionalização dos serviços segue com Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e Imóvel.

17. LEIS E NORMAS SANITÁRIAS NO QUAL A GERÊNCIA DO HOSPITAL DEVERÁ SE APOIAR, DENTRE OUTRAS, OBSERVANDO SEMPRE AS SUAS ATUALIZAÇÕES, SÃO:

- I. **Lei 1.159/15** – Lei Municipal das Organizações Sociais;
- II. **Lei 8.142/90** – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- III. **Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011**– Regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS;
- IV. **Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS)** – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- V. **Lei 9.431/97** – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção do Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- VI. **Portaria GM/MS nº. 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 (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;
- VII. **Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985** – define uso e condições sobre saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 - 13/11/89; nº. 122 - 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN - 11/09/96; nº. 843/MS/SVS - 26/10/98);
- VIII. **RDC nº. 306, de 07 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994** – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.



- IX. **Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011** – aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.
- X. **Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002** – Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar;
- XI. **Portaria nº. 1. 559 de 1º de agosto de 2008**– que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS;
- XII. **Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004**– que institui o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- XIII. **Portaria nº. 123 de 28 de dezembro de 2005** – que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;
- XIV. **Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990**– que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- XV. **Portaria nº. 4.283, de 30 de dezembro de 2010** – Aprova as diretrizes para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais;
- XVI. **Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004** – Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
- XVII. **Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013** – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

18. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

- 18.1. O início da prestação dos serviços será em até 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato. O prazo de vigência do Contrato será de até 12 (doze) meses, a partir da data da sua assinatura, podendo, por interesse da Administração, ser prorrogado por períodos sucessivos, limitado a sua duração a 60 (sessenta) meses.
- 18.2. É vedada a subcontratação total do objeto do contrato.
- 18.3. Será permitida a subcontratação parcial até limite de 10% do valor do Contrato.

19. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 19.1. Nenhuma modificação das metas, carga horária, modalidade de serviços, poderá ser feita na prestação dos serviços sem autorização expressa do DMS. Obrigatoriedade de Registro: As empresas, instituições, entidades ou estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde com personalidade jurídica de Direito Privado sem fins lucrativos devem registrar-se nos Conselhos de: administração, e de Médicos da jurisdição em que atuarem.



- 19.2.** O fiscal ou gestor do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando a legislação vigente e limitando-se aos valores praticados no mercado.
- 19.3.** Não praticar atos de ingerência na administração da Contratada, tais como, não exercer o poder de mando sobre os profissionais da Contratada, devendo reportar-se somente aos prepostos ou responsáveis por ela indicados, exceto quando o objeto da contratação prever o atendimento direto, tais como nos serviços de recepção e apoio ao usuário.

Nazaré Paulista, 13 de maio de 2020

CANDIDO MURILO PINHEIRO RAMOS
Prefeito Municipal



ANEXO II – ROTEIRO PARA A ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

1. Introdução

1.1. Entende-se que a Proposta Técnica e Econômica 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, com base nas indicações e informes básicos constantes dos anexos deste edital.

1.2. O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução, assegurada a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista.

1.3. A proposta apresentada deverá conter a descrição das atividades, evidenciando os benefícios econômicos e sociais que serão alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

1.4. Na formulação das propostas técnica e econômica, as Organizações Sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais referentes ao objeto do certame.

2. TÍTULO

2.1. Proposta Técnica para Organização, Administração e Gerenciamento do Atendimento Hospitalar do Município de Nazaré Paulista, conforme Processo de Seleção de Organização Social nº 1444/2019.

3. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

3.1. Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial do Serviço de Atendimento Hospitalar, descrevendo-o.

4. ÁREA DE ATIVIDADE

4.1. O Hospital disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, conforme anexos deste Edital.

5. ÁREA DE QUALIDADE

5.1. Qualidade Objetiva: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existente no Serviço de Atendimento Hospitalar. A Organização Social, com base nos anexos deste Edital, estabelecerá em sua oferta:

- I. Comissão de Revisão de Óbitos;
- II. Comissão de Revisão de Prontuários;
- III. Comissão de Infecção Hospitalar;
- IV. Comissão de Ética Médica e Enfermagem;
- V. Políticas de Humanização do SUS;
- VI. Política Nacional de Medicamentos;
- VII. Saúde do trabalhador;



- VIII. Qualidade da informação;
 - IX. Política de Recursos Humanos;
 - X. Política de Educação Permanente/Continuada;
 - XI. Apresentação de “Protocolos de Atendimento” conforme o perfil descrito no Edital;
 - XII. Regulamento e Manual de Normas e Rotinas;
 - XIII. Outras iniciativas e programas de qualidade que a Organização Social já tenha desenvolvido ou pretende desenvolver e implantar. Neste caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto, etc.
- 5.2. Qualidade Subjetiva: aquela que está relacionada com a percepção que o usuário/família reobtem de sua passagem pelo Serviço de Atendimento Hospitalar. Em sua proposta, a Organização Social explicará, entre outras as seguintes questões:
- 5.2.1. Como irá estruturar a informação aos usuários (usuários e familiares) acerca do Processo de Atenção tanto em aspectos prévios (em quantos serviços irá implantar o consentimento informado), e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação); e
 - 5.2.2. Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas;

6. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 6.1. Estrutura diretiva do Hospital: Descrição do Organograma do Hospital. A Entidade interessada poderá apresentar currículos e atestados fornecidos por pessoa(s) jurídica(s) de Direito Público ou Privado, devidamente registrado no Conselho de Classe, conforme item 5.2.1 do Edital e item 2.1 do Anexo III “Parâmetro para Julgamento e Classificação dos Programas de Trabalho”
- 6.2. Organização de serviços assistenciais:
- I. Descrição da Organização;
 - II. Expressar estrutura de gerência e número de pessoas de cada setor, assim como o tipo de vínculo com a Unidade;
 - III. Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes do Ministério da Saúde e do MUNICÍPIO;
- 6.3. Na organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, a Organização Social deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:
- I. Descrição de funcionamento da Unidade de faturamento. Horários de trabalho; Estrutura de chefia; membros e vínculos com a unidade;
 - II. Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.
- 6.4. Na organização dos Recursos Humanos (Dimensionamento de Pessoal), a Organização Social deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), por perfil



de profissionais, com a incidência dos encargos patronais. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar no Serviço de Atendimento Hospitalar (estejam ou não atualmente contratados) e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho. Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto (cronograma).

6.5. A proposta de atividade assistencial deverá ser apresentada na formatação da planilha a seguir:

Ano 2020/2021						
	1ºmês	2ºmês	3ºmês	4ºmês	5ºmês	6ºmês
Atendimento						
Total						

Ano 2020/2021						
	7ºmês	8ºmês	9ºmês	10ºmês	11ºmês	12ºmês
Atendimento						
Total						

ANEXO III – PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO

Critérios Constantes do Edital	Itens de Avaliação	Pontos	Parâmetros
1. Adequação do Projeto ao Edital (Pontuação máxima- 30 pontos)	1.1 – Serviços Propostos	20	Propõe todos os serviços solicitados no Anexo I.
		10	Propõe parcialmente os serviços solicitados no Anexo I.
		0	Não atende ao projeto básico quanto a habilidade técnica operacional e profissional.
	1.2 – Qualidade Objetiva e Subjetiva	5	Propõe comissões que aumentem a qualidade objetiva do serviço (anexo I).
		0	Não propõe ou apresenta proposta incompleta sobre as comissões que aumentem a qualidade objetiva do serviço (anexo I).
		5	Propõe estratégia da avaliação da satisfação dos usuários e/ou acompanhantes.
		0	Não propõe ou apresenta proposta incompleta sobre avaliação da satisfação dos usuários e/ou acompanhantes.
2. Capacitação e Qualificação Técnica e Operacional da Interessada (Pontuação máxima - 30 pontos)	2.1- Habilitação Técnica Operacional	15	Experiência em administração Hospitalar.
		10	Experiência em saúde, administração de clínicas e serviços de apoio ao diagnóstico.
		5	Experiência em execução de serviços de gerenciamento em urgência e emergência.
		0	Sem experiência.
	2.2-Tecnologia de Informação	15	Refere a um sistema de gestão de urgência e emergência com gestão dos custos para cumprimento de metas Qualitativas e Quantitativas conforme Anexo I.

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP

- CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



		7,5	Refere apenas sistema de gestão de emergência e urgência, sem indicar meios de cotejar as informações colhidas com os indicadores monitorados.
		0	Refere apenas sistema de gestão de custos sem gestão de urgência e emergência.
3. Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados estimados (Pontuação máxima - 30 pontos)	3.1-Custos Totais	15	Desconto acima de 10% em relação aos parâmetros do Edital.
		12,5	Desconto entre 9% e 8% em relação aos parâmetros do Edital.
		10	Desconto entre 7% e 5% em relação aos parâmetros do Edital.
		7,5	Desconto entre 4,9% e 3% em relação aos parâmetros do Edital.
		5	Desconto entre ,2,9% e 2% em relação aos parâmetros do Edital
		2,5	Desconto entre 1,9% e 1% em relação aos parâmetros do Edital
		0	Desconto abaixo de 0,9%, não apresentar desconto ou apresentar valor acima do parâmetro do Edital.
	3.2-RH proposto	15	Apresenta quadro de pessoal coerente aos moldes do Anexo I do Edital e planilhas financeiras e contábeis.
0		Não faz qualquer referência ou apresenta quadro de pessoal incompleto ou incoerente com o Anexo I e planilhas financeiras e contábeis.	
4. Qualificação Técnica (Pontuação máxima - 10 pontos)	4.1-Gestão de Pessoas	10	Apresenta projetos de educação continuada e capacitação profissional periodicamente.
		5,0	Apresenta cursos de aperfeiçoamento periodicamente.
		0	Não apresenta nenhum projeto de capacitação e aperfeiçoamento profissional.

Item 1.1. Serviços Propostos refere-se a descrição das características mínimas do serviço a ser prestado, conforme solicitado no Anexo I deste Edital.

Item 1.2. Neste item será observado o seguinte nos Programas de Trabalho apresentados pelas interessadas:

- Fluxos para registros e documentos de usuários e administrativos;
- Política de Recursos Humanos a ser implementada;
- Proposta para Regimento Interno do Hospital;
- Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem;
- Proposta para Regimento do Corpo Clínico;
- Apresentar Manuais de Protocolos Assistenciais de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Apresentar Manual de rotinas administrativas para Registro de Procedimentos no SIA/SUS;
- Apresentar Manual de Rotinas para Administração Financeira;
- Apresentar Manual de Rotinas Administrativas para a Gerência de Almoxarifado e Patrimônio;
- Apresentar Proposta de Educação em Saúde/Capacitação;
- Proposição de Projetos na estruturação de palestras sobre primeiro atendimento às urgências para empresas, escolas, creches, Conselhos de Saúde, Instituições diversas e com unidade em geral;



- Proposição de estratégias promocionais junto à comunidade, Segurança Pública, Departamento de Trânsito, Educação, Cultura e outros setores.

Ainda no Item 1.1 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 Hospital e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoramento dos serviços, e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a Humanização das relações no Hospital com proposta para implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de pesquisa de satisfação do usuário, com definição de uso das informações.

Item 2.1 Habilitação Técnica Operacional identifica a capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores, através de atestados, certidões, contratos ou outros documentos, conforme a experiência praticada.

Item 2.2 Tecnologia da Informação refere-se ao sistema de informática com o intuito de gerenciar os atendimentos realizados pelo Hospital, os custos, etc.

Item 3.1 Custos Totais refere-se a apresentação dos valores estimados presentes no Anexo I deste Edital.

Item 3.2 RH Proposto refere-se à quantidade de profissionais presente no Anexo I deste Edital.

Item 4.1 Neste tópico serão analisadas as propostas sobre:

- Sistema integrado de Gestão de Pessoas;
- Estruturação de curto, médio e longo prazo do quadro de funcionários;
- Captação e Seleção com ênfase em competências;
- Alocação por competências;
- Imagem;
- Valores percebidos da organização;
- Desenvolvimento de Pessoas;
- Integração;
- Capacitação e Desenvolvimento de competências;
- Educação continuada e permanente dos profissionais da saúde;
- Avaliação de contribuição do profissional ao resultado do serviço; e
- Avaliação de desempenho por profissionais.

Cada critério acima possui uma pontuação máxima e a pontuação total máxima é de 100 pontos.

Dentro de cada critério existem vários itens de avaliação. A pontuação de cada item varia de acordo com os parâmetros estabelecidos e não haverá duas pontuações para o mesmo item. A pontuação total, que é a somatória da pontuação obtida em cada item de avaliação, é de, no máximo, 100 pontos.



ANEXO IV – MODELO DE PLANILHAS DE ORÇAMENTO (CUSTOS E DESPESAS MENSAS) E DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

Categoria	Carga Horária Semanal	Salário	Área de Trabalho
TOTAL			

Receitas e Despesas Operacionais												
RECEITAS OPERACIONAIS	MÊS1	MÊS2	MÊS3	MÊS4	MÊS5	MÊS6	MÊS7	MÊS8	MÊS9	MÊS10	MÊS11	MÊS12
Transferência Contrato de Gestão (Fixo + Variável)												
Repasso Programas Especiais / Eventuais												
TOTAL 1												
TOTAL 2												
Resultado de Aplicação Financeira												
Reembolso de Despesas												
Obtenção de Recursos Externos à SES												
"Demais Receitas"(Convênios)												
"Receitas Extras"												
Outras Receitas												
TOTAL 3												
Total Geral das Receitas (1)+(2)+(3)												
DESPESAS OPERACIONAIS												
1. Pessoal												
1.1. Ordenados												

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP - CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site:

www.nazarepaulista.sp.gov.br

Processo: 1444/2019 Folha n° _____



ANEXO V – SISTEMA DE REPASSE, DA FISCALIZAÇÃO E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

1. SISTEMA DE REPASSE

1.1. Condições Gerais

1.1.1. Para o repasse dos recursos previstos no Contrato de Gestão, a Organização Social deverá seguir os seguintes critérios:

- a) Possuir conta corrente bancária em estabelecimento oficial, zelando pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro;
- b) Apresentar quadrimestralmente demonstrativo de investimentos, demonstrando a origem e a aplicação dos recursos;
- c) Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias anuais realizadas por empresas externas, e aos órgãos de controle dos poderes legislativo, executivo e judiciário. Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão permanentemente à disposição da comissão própria, responsável pelo acompanhamento e monitoramento do Contrato de Gestão. Os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à Organização Social serão mantidos por esta em conta, em instituição financeira (Banco) oficial e os respectivos saldos, cuja previsão de uso for igual ou superior a um mês, serão obrigatoriamente aplicados.

1.2. Cronograma de desembolso

1.2.1. O desembolso do repasse será feito em 24 (vinte e quatro) parcelas fixas quinzenais; na hipótese de aceitação por parte do MUNICÍPIO de projeto de reforma das unidades e ou de aquisição de equipamentos, será formalizado, se necessário termo aditivo ao contrato de gestão o qual definirá a sistemática de repasse do recurso.

1.3. Repasse pela Gestão Direta deste Programa de Trabalho

1.3.1. O repasse pela Gestão Direta deste Programa de Trabalho consiste em um montante fixo mensal, destinado ao custeio de recursos humanos, materiais de consumo, serviços de terceiros, e outras despesas, e ainda, para custeio com aquisições de insumos para as Unidades integrantes deste Contrato. Esses repasses serão realizados até o dia 15 do mês subsequente, contra apresentação dos demonstrativos listados no item 3.1 deste anexo. A CONTRATADA deverá apresentar os resultados previstos conforme o Anexo I deste Edital.

1.4. Repasses para Eventuais Reformas nas Instalações das Unidades

1.4.1. Caso seja aprovado pelo MUNICÍPIO projeto visando a reforma e melhorias das unidades, o repasse se dará após deliberação e aprovação pelo Gestor Público, pelo Prefeito e a consignação de tais valor e sem seus respectivos orçamentos, caso assim seja necessário.

1.5. Manutenção e Apresentação dos Documentos Fiscais e Contábeis

1.5.1. A Organização Social deverá manter, por 10 (dez) anos, em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA
MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO

comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes. As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas ao MUNICÍPIO, através do Relatório de Prestação de Contas, assinado pelo responsável da Organização Social por meio eletrônico, quando possível. Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da Organização Social e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores. As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo a posição de carimbo identificador da Organização Social, bem como a data e a assinatura de seu preposto. Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Contrato de Gestão e de seus respectivos termos aditivos.

1.6. Destinação de Materiais Permanentes

1.6.1. Ao final do Contrato de Gestão os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato, bem como os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações, deverão ser incorporados ao patrimônio do MUNICÍPIO. Em caso de extinção ou desqualificação da Organização Social os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste contrato, bem como os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações, deverão ser incorporados ao patrimônio de outra Organização Social qualificada no MUNICÍPIO, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio do próprio MUNICÍPIO.

1.7. Retenção do repasse

1.7.1. As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade como cronograma de desembolso aprovado, exceto nos casos a seguir, nos quais ficarão retidas até o saneamento das impropriedades:

- I. Quando houver fundados indícios de não ter ocorrido boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive quando aferido sem procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela entidade ou órgão repassador dos recursos e pelos órgãos de controle interno e externo da administração pública;
- II. Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais da administração pública nas contratações e demais atos praticados na execução da parceria ou o inadimplemento da organização da sociedade civil com relação a outras cláusulas básicas;
- III. Quando a organização da sociedade civil deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

1.7.2. No caso de o Programa de Trabalho e o cronograma de desembolso preverem mais de 1 (uma) parcela de repasse de recursos, para recebimento de cada parcela, a Organização Social deverá:

- I. Ter preenchido os requisitos exigidos para celebração do Contrato de Gestão;
- II. Apresentar a prestação de contas da parcela anterior;
- III. Estar em situação regular com a execução do Programa de Trabalho.

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



1.8. Da Movimentação e Aplicação Financeira dos Recursos

1.8.1. Os recursos recebidos em decorrência do Contrato de Gestão e não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando o prazo previsto para sua utilização for igual ou inferior a 1 (um) mês. Os rendimentos das aplicações financeiras, quando autorizados, serão obrigatoriamente aplicados no objeto da gestão, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos. Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da gestão, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao MUNICÍPIO no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade titular dos recursos. Toda a movimentação de recursos no âmbito da gestão será realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária. Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

1.9. Dos pagamentos em espécie

1.9.1. Em casos excepcionais, a realização de pagamentos em espécie poderá ser autorizada nos seguintes termos:

I. Os pagamentos em espécie estarão restritos, em qualquer caso, ao limite individual de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por beneficiário e ao limite global de 10% (dez por cento) do valor total da parceria, ambos calculados levando-se em conta toda a duração da parceria;

II. Os pagamentos em espécie deverão estar previstos no Programa de Trabalho, que especificará os itens de despesa passíveis desse tipo de execução financeira, a natureza dos beneficiários a serem pagos nessas condições e o cronograma de saques e pagamentos, com limites individuais e total definidos acima;

III. Os pagamentos em espécie serão realizados por meio de saques realizados na conta da Organização Social, ficando por eles responsáveis as pessoas físicas que os realizarem, as quais:

a) Prestarão contas à Organização Social do valor total recebido, em até 30 (trinta) dias a contar da data do último saque realizado, por meio da apresentação organizada das notas fiscais ou recibos que comprovem os pagamentos efetuados e que registrem a identificação do beneficiário final de cada pagamento;

b) Devolverão à conta do termo de fomento ou de colaboração, mediante depósito bancário, a totalidade dos valores recebidos e não aplicados à data a que se refere a alínea “a” deste inciso;

IV. A responsabilidade perante o MUNICÍPIO pela boa e regular aplicação dos valores aplicados nos termos deste artigo permanece com a Organização Social e com os

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA
MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO

respectivos responsáveis consignados no Contrato de Gestão, podendo estes agir regressivamente em relação a pessoa física que, de qualquer forma, houver dado causa à irregularidade na aplicação desses recursos;

V. a regulamentação poderá substituir o saque à conta do Contrato de Gestão ou de colaboração pelo crédito do valor a ser sacado em conta designada pela entidade, hipótese em que a responsabilidade pelo desempenho das atribuições previstas no inciso III deste artigo recairá integralmente sobre os responsáveis pela Organização Social consignados no Contrato de Gestão, mantidas todas as demais condições previstas neste artigo;

VI. será considerado irregular, caracterizará desvio de recursos e deverá ser restituído ao MUNICÍPIO qualquer pagamento, nos termos deste artigo, de despesas não autorizadas no Programa de Trabalho, de despesas nas quais não esteja identificado o beneficiário final ou de despesas realizadas em desacordo com qualquer das condições ou restrições estabelecidas neste artigo.

1.10. Das Alterações

1.10.1. A vigência do Contrato de Gestão poderá ser prorrogada mediante deliberação e aprovação do MUNICÍPIO e com a concordância da Organização Social, desde que não ultrapasse os limites estabelecidos em lei. Toda e qualquer alteração prescinde de aprovação de novo Programa de Trabalho pela administração pública, mas não da análise jurídica prévia da minuta do termo aditivo da parceria.

1.11. Do remanejamento orçamentário

1.11.1. O MUNICÍPIO poderá autorizar o remanejamento de recursos do plano de aplicação, durante a vigência do Contrato de Gestão, para consecução do objeto pactuado, de modo que, separadamente para cada categoria econômica da despesa, corrente ou de capital, a Organização Social remaneje, entre si, os valores definidos para os itens de despesa, desde que, individualmente, os aumentos ou diminuições não ultrapassem 25% (vinte e cinco por cento) do valor originalmente aprovado no Programa de Trabalho para cada item. O remanejamento dos recursos de que trata o caput somente ocorrerá mediante prévia solicitação, com justificativa apresentada pela Organização Social e aprovada pelo MUNICÍPIO. Havendo relevância para o interesse público e mediante aprovação do MUNICÍPIO pela alteração no Programa de Trabalho, os rendimentos das aplicações financeiras e eventuais saldos remanescentes poderão ser aplicados pela Organização Social na ampliação de metas do objeto da gestão, desde que essa ainda esteja vigente.

1.12. Das despesas vedadas

1.12.1. Estão vedadas as seguintes despesas no Contrato de Gestão:

- a) Taxa de administração, de gerência ou similar;
- b) Pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à gestão, salvo nas hipóteses de cessão de servidor público autorizada por lei municipal, estadual ou federal;
- c) Modificar o objeto, exceto no caso de ampliação de metas, desde que seja previamente aprovada a adequação do plano de trabalho pela administração pública;

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA
MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO

- d) Utilizar, ainda que em caráter emergencial, recursos para finalidade diversa da estabelecida no plano de trabalho;
- e) Realizar despesa em data anterior à vigência do Contrato de Gestão;
- f) Efetuar pagamento em data posterior à vigência do Contrato de Gestão, salvo se expressamente autorizado pelo MUNICÍPIO e devidamente justificado;
- g) Transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;
- h) A redistribuição dos recursos repassados à Organização Social;
- i) O pagamento de multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos; salvos e decorrentes de atrasos do MUNICÍPIO e do Ministério da Saúde na liberação de recursos financeiros;
- j) Pagamento de publicidade; salvo as previstas no Programa de Trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da gestão, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;
- k) Pagamento de pessoal contratado pela Organização Social que não estejam vinculados ao objeto deste Contrato de Gestão e Programa de Trabalho ou aqueles autorizados por Lei;
- l) Obras que caracterizem a ampliação de área construída ou a instalação de novas estruturas físicas; exceto aquelas aprovadas pelo MUNICÍPIO e devidamente firmadas em termo aditivo ao Contrato de Gestão.

2. DA FISCALIZAÇÃO

2.1. O MUNICÍPIO está incumbido de realizar procedimentos de fiscalização dos termos do Contrato de Gestão antes do término da sua vigência, inclusive por meio de visitas in loco, para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto, na forma do regulamento. O MUNICÍPIO também emitirá Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação (RTMA) da gestão, com base no Anexo I deste Edital, e o submeterá às Comissões Municipais nomeadas para monitoramento e avaliação do Programa de Trabalho, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela Organização Social.

2.1.1. Do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação (RTMA)

2.1.1.1. O Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação (RTMA) da gestão, sem prejuízo de outros elementos, será emitido quadrimestralmente até o dia 30 (trinta) do primeiro mês subsequente ao do término quadrimestre correspondente a fiscalização dos indicadores e metas do serviço prestado e deverá conter:

- a) Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- b) Análise das atividades realizadas, do cumprimento dos indicadores, das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no Programa de Trabalho;

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



- c) O grau de satisfação do público-alvo;
- d) A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado. Sem prejuízo da fiscalização pelo MUNICÍPIO e demais órgãos de controle, a execução da gestão poderá ser acompanhada e fiscalizada pelos conselhos de políticas públicas da saúde, em cada esfera de governo, como também aos mecanismos de controle social previstos na legislação.

3. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.1. Execução Orçamentária e Prestação de Contas

- a) A Organização Social deverá prestar suas contas e obedecer os seguintes procedimentos: O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os seguintes itens: Demonstrativo Financeiro Consolidado, Demonstrativo de Despesas Provisionadas, Demonstrativo de Despesas Compromissadas, Demonstrativo Consolidado de Despesas Realizadas e Demonstrativo de Despesas Realizadas por Unidade, assim como de Aplicações Financeiras dos recursos recebidos, informação requerida pelo MUNICÍPIO;
- b) O relatório de Prestação de Contas do Contrato de Gestão deverá ser entregue ao MUNICÍPIO, até o último dia útil de cada mês subsequente ao mês de referência;
- c) No ato da prestação de contas deverão ser entregues as certidões negativas de Débitos Federais e FGTS da Organização Social, devidamente atualizadas;
- d) Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações, a CONTRATADA deverá submeter ao MUNICÍPIO o respectivo projeto com orçamento para prévia análise dos Órgãos Técnicos desta prefeitura;
- e) Apresentar a Prestação de Contas Anual até o dia 31 (trinta e um) de janeiro do exercício seguinte à transferência dos recursos;
- f) Todos os relatórios citados acima deverão ser assinados pelo representante legal da Organização Social;
- g) Na medida do possível, todos estes documentos deverão ser entregues em formato digital, e, desde que possuam garantia da origem e de seu signatário por certificação digital, serão considerados originais para os efeitos de prestação de contas;
- h) No corpo de todos os documentos originais de despesas da Organização Social deverá haver a indicação do número do contrato de gestão e do MUNICÍPIO, extraindo-se, em seguida, as cópias que serão juntadas nas prestações de contas.
- i) Relatório contendo os seguintes indicadores de Produção: _____ e outros que podem ser solicitados pela Comissão Técnica de Acompanhamento.
- j) Relatório contendo os seguintes indicadores de Qualidade: _____ e outros que podem ser solicitados pela

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA
MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO

Comissão Técnica de Acompanhamento.

3.1.1. A prestação de contas deverá ser feita observando-se as regras previstas neste Edital e Anexos, além de prazos e normas de elaboração constantes do Contrato de Gestão e do Programa de Trabalho apresentado pela Organização Social. A prestação de contas apresentada pela Organização Social deverá conter elementos que permitam ao MUNICÍPIO avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas.

3.2. Das despesas glosadas

3.2.1. Serão glosados nas prestações de contas os valores que não atenderem ao disposto neste Edital e Anexos e abatidos no repasse posterior.

3.3. Dos dados financeiros

3.3.1. Os dados financeiros serão analisados com o intuito de estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes. A análise da prestação de contas deverá considerar a verdade real e os resultados alcançados. A prestação de contas observará regras específicas de acordo com o montante de recursos públicos envolvidos, nos termos das disposições e procedimentos estabelecidos neste Edital, Anexos, Contrato de Gestão e Programa de Trabalho.

3.4. Do Parecer Técnico Orçamentário (PTO)

3.4.1. O MUNICÍPIO emitirá, quadrimestralmente até o dia 30 (trinta) do primeiro mês subsequente ao final do quadrimestre correspondente, Parecer Técnico Orçamentário (PTO) de análise de prestação de contas do Contrato de Gestão, o qual será encaminhado para a Organização Social, onde deverá constar:

a) Valores efetivamente transferidos pelo MUNICÍPIO e valores comprovadamente utilizados;

b) Quando for o caso, os valores pagos em espécie, os custos indiretos, os remanejamentos efetuados, as sobras de recursos financeiros, incluindo as aplicações financeiras, e eventuais valores devolvidos aos cofres públicos;

c) Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela Organização Social na prestação de contas;

d) Análise das auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

3.5. Da prestação de contas final

3.5.1. A Organização Social está obrigada a prestar as contas finais da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de até 30 (trinta) dias a partir do término da vigência da gestão, independentemente das prestações de contas mensais (até o último dia útil do mês subsequente ao repasse) e de exercício (até o dia 31 de janeiro do exercício seguinte ao repasse). A manifestação conclusiva sobre a prestação de

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA
MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO

contas final pelo MUNICÍPIO observará os prazos previstos no Programa de Trabalho aprovado e no Contrato de Gestão, devendo dispor sobre:

- a) Aprovação da prestação de contas;
- b) Aprovação da prestação de contas com ressalvas, quando evidenciada impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal de que não resulte dano ao erário; ou
- c) Rejeição da prestação de contas e a determinação da imediata instauração de tomada de contas especial.

3.5.2. Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a Organização Social sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação no prazo de 30 (trinta) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, dentro do prazo que o MUNICÍPIO possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação de resultados. Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, o MUNICÍPIO deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

3.6. Do prazo para apreciação das contas finais

3.6.1. O MUNICÍPIO terá o prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de seu recebimento, para analisar a prestação de contas final apresentado pela Organização Social, podendo ser prorrogado, no máximo, por igual período, desde que devidamente justificado.

3.7. Da avaliação das prestações de contas

3.7.1. As prestações de contas serão avaliadas:

- a) Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, a exatidão dos demonstrativos contábeis, a legalidade, a legitimidade e a economicidade dos atos de gestão do responsável;
- b) Regulares com ressalva, quando evidenciar em impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal de que não resulte em dano ao erário;
- c) Irregulares, quando comprovada omissão no dever de prestar contas; prática de ato de gestão ilegal, ilegítimo ou antieconômico, ou de infração a norma legal ou regulamentar de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional ou patrimonial; dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico; e desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

3.8. A autoridade competente para assinar o Contrato de Gestão é a responsável pela decisão sobre a aprovação da prestação de contas, tendo como base os pareceres técnico e financeiro, sendo permitida delegação a autoridades diretamente subordinadas, vedada a subdelegação.

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA
MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO IV – MODELO DE CREDENCIAL DO REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Eu, _____ (nome completo, RG, CPF, endereço), na qualidade de _____(cargo) da _____(nome da entidade, CNPJ), pelo presente instrumento de representação credencio o senhor (a) _____ (nome completo, nacionalidade, estado civil, cargo), portador do RG n.º _____, CPF n.º _____, residente e domiciliado na cidade de _____, Estado de _____, à rua _____, n.º _____, como meu mandatário, para representar esta Pessoa Jurídica podendo praticar todos os atos necessários relativos ao Processo de Seleção n.º ____/2019.

Preliminarmente, declaro que a nossa Pessoa Jurídica aceita, sem ressalvas, as condições previstas no referido Edital.

(Cidade, data)

(carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa
Jurídica, email e telefone para contato)

Observação: O credenciamento deverá ser impresso em papel timbrado da entidade.