



EDITAL RETIFICADO

SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 240.125.026.407.900/2024

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/ 2024

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar, o **CHAMAMENTO PÚBLICO** destinado às **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**, qualificadas em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 3.710 de 29 de junho de 2018 e alterações, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.854 de 10 de março de 2023, para celebrar Contrato de Gestão objetivando a **SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

Este Edital e seus Anexos estão disponíveis para consulta e impressão no Portal da Prefeitura do Município de Santana de Parnaíba, no seguinte endereço eletrônico: <https://intranet.santanadeparnaiba.sp.gov.br/SisComp/Publico/Default.aspx>.

1. DO OBJETO

1.1. A presente SELEÇÃO tem por objeto a contratação de **ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO NOVO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL**, de acordo com as especificações, o quantitativo, a regulamentação do gerenciamento e a execução de atividades e serviços de saúde e as

demais obrigações, a seguir:

- I. Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e conforme o Termo de Referência;
- II. Gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares;
- III. Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio e terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários, equipamentos médico-hospitalares e áreas internas destinadas ao estacionamento de veículos;
- IV. Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes ao gerenciamento, à operacionalização e a execução dos serviços de saúde neste equipamento, de acordo com as especificações, o quantitativo, a regulamentação do gerenciamento e a execução de atividades e serviços de saúde;
- V. Execução direta ou subcontratação e gerenciamento, em qualquer caso, dos serviços necessários ao funcionamento da UNIDADE DE SAÚDE e dos SERVIÇOS, conforme estabelecido no **ANEXO VIII - TERMO DE REFERÊNCIA** no equipamento de saúde;
- VI. Os termos contratuais de subcontratações são de responsabilidade da Entidade;
- VII. Desenvolvimento de linhas de trabalho que permitam avançar na integralidade da assistência e do acesso da população do Município aos serviços e ações de saúde.

1.2. Os detalhes dos serviços, bem como as respectivas atividades, metas e indicadores a serem observados e alcançados, estão descritos no conjunto deste **EDITAL** e seus **Anexos**:

- **Anexo I** - Modelo Padrão de Declaração;
- **Anexo II** - Dados complementares para assinatura de instrumento contratual;
- **Anexo III** - Atestado de Comparecimento para Vistoria Técnica;
- **Anexo IV** - Modelo de Plano Orçamentário de Custeio;
- **Anexo IV - A** - Despesas: suprimentos e contratos de terceiros;
- **Anexo IV - B** - Custo Leitos de UTI
- **Anexo IV - C** - Custo Leitos Cirúrgicos
- **Anexo IV - D** - Planilha de Cargos e Remuneração
- **Anexo IV - E** - Planilha de Dimensionamento de Pessoal;
- **Anexo V** - Cronograma de Assunção do Serviço Hospitalar
- **Anexo VI** - Carta Proposta
- **Anexo VII** - Declaração de Ciência;

- **Anexo VIII**- Termo de Referência
- **Anexo IX** - Minuta do CONTRATO DE GESTÃO
- **Anexo X** - Metas Operacionais de Avaliação dos Serviços
- **Anexo XI** – Modelo de Procuração
- **Anexo XII** - Modelo de Carta de Credenciamento
- **Anexo XIII** – Lista de Servidores a serem cedidos pela Gestão Municipal.
- **Anexo XIV** – Lista de mobiliário e equipamentos médico-hospitalares a serem fornecidos em regime de comodato.
- **Anexo XV** – Declaração de Cumprimento à Lei Geral de Proteção de Dados Lei Nº 13.709/2018.
- **Anexo XVI** – Projetos Arquitetônicos.

1.3. A cessão de servidores públicos efetivos pela CONTRATANTE para a consecução do contrato de gestão não depende da anuência da CONTRATADA. Os valores correspondentes à remuneração desses servidores serão de responsabilidade da CONTRATANTE, devendo integrar o custo total de operação proposta neste edital.

1.3.1 No caso de necessidade de ampliação do quadro de pessoal, a CONTRATADA deverá consultar a CONTRATANTE sobre a possibilidade de ser cedido servidor público efetivo, devendo prevalecer a cessão em detrimento da contratação pela CONTRATADA.

1.4. Ainda em relação à contratação de profissionais, a não observância da obrigação a que se refere o item anterior deverá conter a justificativa pertinente e os motivos que impossibilitaram a cessão de servidor público efetivo. Caso seja necessária a contratação de terceiros para prestação de serviços, esta deverá ser feita respeitando-se as normas e o regimento do processo seletivo de serviço de terceiros pela CONTRATADA, com divulgação nos meios de comunicação apropriados, com informações dos serviços de saúde requisitados e necessários, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho;

1.5. Os termos contratuais dos Serviços de Terceiros são de responsabilidade da **CONTRATADA**;

Observação: Manter as informações referentes ao processo seletivo de profissionais pela Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT, ou de Serviço de Terceiros, através de Pessoa Jurídica, digitalizadas em arquivo pesquisável (Leitor de arquivo no formato PDF: Adobe Acrobat Reader), atualizado e disponível, sempre que a **CONTRATANTE** solicitar estes dados;



1.6. Este Edital poderá ser adiado, revogado por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado, sem que caiba às **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** participantes qualquer direito à reclamação ou indenização por estes motivos;

1.7. A execução de ações em saúde, de acordo com o descrito no **ANEXO VIII - TERMO DE REFERÊNCIA**, englobam o alcance de metas e indicadores assistenciais e de gestão que se encontram expressos neste anexo, que integra o presente edital;

1.8. A presente Seleção será processada nos termos da Lei Municipal nº 3710 de 29 de junho de 2018 e alterações, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.854 de 10 de março de 2023, para celebrar Contrato de Gestão, que dispõem da execução e fiscalização do contrato e suas atualizações, das Normas do Sistema Único de Saúde – SUS, emanadas pelo Ministério da Saúde - MS, além de condições fixadas neste Edital e seus Anexos, normas que as organizações concorrentes declaram, pela sua participação no certame, conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrestritamente;

1.9. Os **RECURSOS** necessários à realização do objeto ora selecionado correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: 0216-3.50.85.00-10.302.0080.2133.

1.10. O desenvolvimento do PLANO DE TRABALHO - PROPOSTA FINANCEIRA deverá totalizar, no máximo, a importância de **R\$ 91.925.675,39 (noventa e um milhões, novecentos e vinte e cinco mil, seiscentos e setenta e cinco reais, trinta e nove centavos)** para o período de 12 (doze) meses, já incluída a folha de pagamentos dos servidores que serão cedidos.

1.11. As retificações do EDITAL, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações, serão acatadas por todas as ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, participantes e serão divulgadas pela mesma forma que se deu publicidade ao presente EDITAL, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

2. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO

2.1. O período de vigência do **CONTRATO DE GESTÃO** decorrente da presente Seleção é de **05 (cinco) anos**.

2.2. Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente no órgão ou entidade;

2.3. Os repasses financeiros para consecução dos seus objetos poderão ser reajustados a cada 12 (doze) meses, desde que mantida a vantajosidade para a Administração Pública e observados os seguintes fatores:

2.3.1. No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

2.3.2. Em relação aos demais custos e despesas previstos no **CONTRATO DE GESTÃO**, será observado o reajuste medido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado-Especial (IPCA-E) do IBGE, a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura;

2.3.3. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva;

2.3.4. Em qualquer hipótese de reajuste previsto neste item, o pleito deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

3. DA ENTREGA E DA ABERTURA DOS ENVELOPES

3.1. Os envelopes 1 (DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO) e 2 (PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA), deverão ser entregues impreterivelmente até as **09h00m**, na data de **04 de abril de 2024**, na Secretaria Municipal de Compras e Licitações, localizada no Centro Administrativo Bandeirantes, Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, nº 1283 - Sítio do Morro, Santana de Parnaíba/ SP- CEP:06517-520;

3.2. A sessão pública para a abertura do ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO será realizada **às 09h00m**, na data de **04 de abril de 2024**.

3.3. No caso de não poder ser realizado na data estabelecida, será o mesmo transferido para o primeiro dia útil posterior, no mesmo horário e local, salvo quando houver designação expressa, de outra data pela Secretaria Municipal de Compras e Licitações, situação na qual se dará divulgação pelas mesmas formas que se deu publicidade ao presente **EDITAL**;

3.4. No local e horário indicados neste edital, à entidade protocolará a entrega dos Envelopes, com as propostas - **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e PLANO DE TRABALHO - PROPOSTA FINANCEIRA** em envelopes opacos, identificados, distintos, fechados, lacrados e rubricados, para garantir a inviolabilidade;

3.5. As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

4. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão participar desta **SELEÇÃO** as entidades qualificadas como **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** pela Municipalidade, em consonância com a Lei Municipal nº 3710 de 29 de junho de 2018, nos termos do Chamamento Público 001/2023 e que satisfaçam plenamente todos os termo e condições deste **EDITAL**.

4.2. Poderão participar desta **SELEÇÃO** as entidades qualificadas como **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** pela Municipalidade, em consonância a Lei Municipal nº Lei Municipal nº 3.710 de 29 de junho de 2018, anteriormente à publicação deste **CHAMAMENTO PÚBLICO**, que satisfaçam plenamente todos os termo e condições deste **EDITAL**, bem como, que tenham experiência comprovada em operacionalização e gestão hospitalar.

4.3. As **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** devem examinar todas as disposições deste **EDITAL** e seus Anexos, implicando na apresentação de documentação e respectivas propostas, a aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

4.4. Poderão participar as **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** que atenderem às exigências constantes deste Edital, que funcionem **sem realizar subdelegação para execução de quaisquer de suas atividades-fim** e que possuam normas de organização interna que prevejam, expressamente:

4.4.1. Objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social, em saúde;

4.4.2. Escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade.



5. IMPEDIMENTOS

Estarão impedidas de participar às entidades:

5.1. Sob processo de liquidação extrajudicial (Art. 2º. da Lei 11.101/2.005);

5.2. Que tenham sido punidas com suspensão do direito de licitar e/ou impedidas de contratar com esta Administração e ainda, aqueles declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública;

5.3. Que detenham capital estrangeiro em sua constituição;

5.4. Que não atendam aos requisitos previstos;

5.5. Estejam omissas no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

5.6. Tenham como dirigente membro de poder público ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o Contrato de Gestão, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

5.7. Tenham tido as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos 03 (três) anos, exceto se:

5.7.1. For sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;

5.7.2. For reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;

5.7.3. A apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recurso com efeito suspensivo;

5.8. Tenham tido contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por tribunal ou conselho de contas de qualquer esfera da federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos.

5.9. Tenham entre seus dirigentes pessoa:



5.9.1. Cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por tribunal ou conselho de contas de qualquer esfera da federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;

5.9.2. Julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;

5.9.3. Considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos i, ii e iii do art. 12 da lei no 8.429, de 2 de junho de 1992.

5.10. Não será permitida a participação de mais de uma organização da sociedade civil sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas.

6. ESCLARECIMENTOS SOBRE IMPUGNAÇÕES AO EDITAL

6.1. As **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** que necessitarem de informações e esclarecimentos complementares, deverão solicitá-los por escrito, em **até 02 (dois)** dias úteis anteriores à abertura dos envelopes. E deverá ser protocolada aos cuidados da **SMCL - Secretaria Municipal de Compras e Licitações**, Av. Marechal Mascarenhas de Moraes nº 1283 - Sítio do Morro, Santana de Parnaíba/SP- CEP: 06517-520 ou encaminhados para o e-mail smcl@santanadeparnaiba.sp.gov.br no mesmo prazo.

6.2. Nos pedidos encaminhados, os interessados deverão identificar CNPJ, Razão Social e nome do representante que solicitou os esclarecimentos, bem como disponibilizar as informações para contato (endereço completo, telefone e e-mail).

6.3. As respostas a todos os pedidos de esclarecimentos serão publicados no site oficial da Prefeitura de Santana de Parnaíba - <https://intranet.santanadeparnaiba.sp.gov.br/SisComp/Publico/Licitacao/GridLicitacao.aspx>, anteriormente a realização da **SESSÃO PÚBLICA**, e farão parte integrante do processo para todos os efeitos de direito.

6.4. Não sendo formulados pedidos de informações e esclarecimentos, pressupõe que os elementos fornecidos no **EDITAL** são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito do processo de seleção, não restando direito às **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** para qualquer reclamação anterior, dado que a participação implica a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste **EDITAL**.

6.5. A **impugnação** do **EDITAL** deverá ser feita por meio de requerimento de forma escrita,



protocolado até 2 (dois) dias úteis antecedentes à sessão pública de apresentação e recebimento da documentação e abertura do **ENVELOPE 1**, aos cuidados da **SMCL - Secretaria Municipal de Compras e Licitações**, Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, nº 1283 - Sítio do Morro, Santana de Parnaíba/SP- CEP: 06517-520. A **impugnação também** poderá ser **endereçada para o e-mail** smcl@santanadeparnaiba.sp.gov.br no mesmo prazo.

6.6. Decairá do direito de impugnar os termos do presente **EDITAL** qualquer **INTERESSADO** que não o fizer no prazo estabelecido.

6.7. A intimação e divulgação dos atos será feita por publicação no Sítio Oficial da PMS, Diário Oficial do Estado de São Paulo e em jornal de grande circulação no regional, quando a legislação assim exigir.

7. DILIGÊNCIAS, ESCLARECIMENTOS COMPLEMENTARES E SANEAMENTO DE FALHAS

7.1. Os documentos constantes do **ENVELOPE I - HABILITAÇÃO** serão analisados e julgados pela Comissão Permanente de Licitações;

7.2 A **SELEÇÃO** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** será processada e julgada por uma **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, designada pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS, obedecidas às regras gerais estabelecidas nos itens seguintes:

7.2.1. Receber os documentos e plano de trabalho previstos.

7.2.2. Analisar, julgar e classificar os plano de trabalho apresentados - **ENVELOPE II**, em conformidade com as regras e critérios estabelecidos, bem como declarar a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** vencedora do processo de seleção;

7.2.3. Julgar os requerimentos apresentados no âmbito do processo de seleção e processar recursos;

7.2.4. Dirimir ou esclarecer eventuais dúvidas ou omissões;

7.2.5. Instituir Comissões de Apoio das áreas técnicas correspondentes para análise dos documentos técnicos apresentados;

7.2.6. A Comissão Especial de Seleção poderá realizar, a qualquer tempo, diligências para verificar a autenticidade das informações apresentadas.

7.3. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** participante é responsável pela veracidade das informações prestadas e dos documentos apresentados, sob pena de sujeição às sanções previstas nas legislações civil, administrativa e penal.

7.4. As orientações gerais para elaboração do **PLANO DE TRABALHO** e da **PROPOSTA FINANCEIRA** a serem apresentados constam no item 11 e subitens deste **EDITAL**.

7.5. É de inteira responsabilidade da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** a elaboração do seu **PLANO DE TRABALHO** e da sua **PROPOSTA FINANCEIRA**.

7.6. Os esclarecimentos e as informações prestadas por quaisquer das partes terão sempre a forma escrita e estarão, a qualquer tempo, disponíveis no processo.

8. PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA

8.1. REPRESENTAÇÃO NO PROCESSO

8.1.1. As **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** participantes poderão ser representadas em todas as etapas por seu representante legal ou por agente credenciado regularmente constituído.

8.1.2. Por credencial entende-se:

8.1.2.1. Procuração passada por instrumento público ou particular, que contenha no mínimo poderes “ad negocia” para manifestar a intenção de recorrer e de desistir dos recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, conforme **ANEXO XI - MODELO DE PROCURAÇÃO**.

8.1.2.2. Carta de credenciamento devidamente preenchida nos termos do **ANEXO XII – MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO**.

8.1.3. O representante legal deverá apresentar documento comprobatório de legitimidade para representar a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, via de regra, o **ATO CONSTITUTIVO** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e a **ATA DE ELEIÇÃO DA DIRETORIA** vigente, nos quais estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações. O agente credenciado deverá apresentar procuração ou carta de credenciamento acompanhada de documento comprobatório de que o mandante ou de que o signatário da carta possui poderes para tanto.

8.1.4. O representante legal ou o agente credenciado, antes da entrega dos envelopes e da credencial, deverá identificar-se exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente.

8.1.5. A **CARTA DE CREDENCIAMENTO** ou a procuração, o **ATO CONSTITUTIVO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e a **ATA DE ELEIÇÃO**, para fins de credenciamento, deverão ser entregues separadamente dos envelopes “1” e “2”, referidos no neste **EDITAL**, sem prejuízo da regra de entrega dos envelopes, descrita neste Edital.

8.1.6. Encerrada a fase de **CREDENCIAMENTO**, será iniciada a sessão, não mais serão admitidos novos proponentes, devendo a Comissão de Seleção lavrar na ata o recebimento dos **ENVELOPES DE PROPOSTAS “1” e “2”**, com **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** e **PLANO DE TRABALHO - PROPOSTA FINANCEIRA**, de todas as entidades qualificadas;

8.1.7. É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica, representar mais de 01 (uma) **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** na presente Seleção.

8.1.8. Fica impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** participante, que não apresentar o instrumento de representação, ou cuja documentação não atenda às especificações acima citadas.

8.1.9. Os interessados em acompanhar as sessões de abertura dos envelopes que não tenham sido credenciados, poderão fazê-lo desde que não interfiram, de modo algum, no bom andamento dos trabalhos.

8.1.10. Lavrar-se-á Ata circunstanciada da sessão pública de abertura (assim como de todas demais a serem realizadas ao longo do processo de seleção), a qual será assinada pelos membros da Comissão Especial de Seleção e pelos representantes credenciados das **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** participantes.

8.1.11. Na análise, no julgamento e na classificação do **PLANO DE TRABALHO - PROPOSTA FINANCEIRA** apresentado, serão observados os critérios definidos no Edital, conforme índices de pontuação previamente determinados.

9. APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

9.1. Os **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA** exigidos no presente **CHAMAMENTO PÚBLICO**, deverão ser apresentados em **02** (dois) **ENVELOPES** fechados, indevassáveis, distintos e identificados.

9.2. Cada um dos **ENVELOPES** deverá ser identificado conforme modelos de etiquetas contidos nos itens 10 e 11 deste edital, todos devem ser entregues fechados, na **SESSÃO**

PÚBLICA a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste **EDITAL**, bem como no aviso publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo e jornal de grande circulação.

9.3. Não serão aceitas, posteriormente à Sessão de Entrega dos **ENVELOPES “1” e “2”**, complementações sob alegação de insuficiência de dados ou informações.

9.4. Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, prevalecerão os de menor valor.

9.5. Os documentos deverão ser apresentados em linguagem clara, no vernáculo, sem emendas e sem rasuras.

9.6. Somente serão considerados os **PLANO DE TRABALHO** e **PROPOSTA FINANCEIRA** que abrangem a totalidade do **OBJETO**, nos exatos termos deste **EDITAL** e respectivos anexos.

10. ENVELOPE 1- DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
SANTANA DE PARNAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

O **ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO** deverá conter os documentos comprobatórios da habilitação jurídica, qualificação econômico-financeira, regularidade fiscal e da capacidade técnica da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, acompanhado de declaração que tomou ciência e concorda com os termos do EDITAL e seus ANEXOS, conforme modelo do Anexo VII.

10.1. RELATIVOS À HABILITAÇÃO JURÍDICA

a) Comprovação de Qualificação da Organização Social no Município de Santana de Parnaíba - **CERTIFICADO DE QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;

b) **ATO CONSTITUTIVO** atualizado e registrado, acompanhado de **PROVA DA DIRETORIA EM EXERCÍCIO**, atendendo às disposições legais acerca da qualificação de entidades como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** (Lei Municipal nº 3710 de 29 de junho de 2018 e alterações, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.854 de 10 de março de 2023);

c) **DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, conforme disposto no inciso III. do art. 27 do Decreto nº 4.854/2023;

d) **DECLARAÇÃO** elaborada em papel timbrado e subscrita pelo seu representante legal, modelo ANEXO I, noticiando que:

I. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** não utiliza mão de obra direta ou indireta de menores, conforme art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição de 1988;

II. Não possui agente público no exercício, a qualquer título, em cargo de direção;

III. Inexiste impedimento legal para licitar ou contratar com a administração.

e) **RELAÇÃO NOMINAL ATUALIZADA DOS DIRIGENTES** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB de cada um deles.

f) **LICENÇA DE FUNCIONAMENTO** ou documento equivalente, que comprove que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** funciona no endereço por ela declarado.

~~g) **CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ÁREA DE SAÚDE – CEBAS**, concedido pelo Ministério da Saúde a pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como Entidade Beneficente de Assistência Social para a prestação de serviços na Área de Saúde, que possibilita a isenção das contribuições sociais e a celebração de convênios com o poder público, dentre outros.~~

10.2. RELATIVA À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

Deverá ser apresentado, para fins de qualificação econômico-financeira:

a) **BALANÇO PATRIMONIAL** e as respectivas **DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS DO EXERCÍCIO SOCIAL**, já exigíveis e apresentados nas formas da lei, dos 02 (dois) últimos exercícios sociais.

a.1 Para o termo “nas formas da lei” entende-se que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** é obrigada à Escrituração Contábil Digital (ECD), parte integrante do **SPED** (Sistema Público de Escrituração Digital), nos termos dos Decretos nº 6.022 de 22/01/2007, nº 8.683 de 25/08/2016, e nº 9.555 de 06/11/2018; da Instrução Normativa RFB Nº 2003 de 18/01/2021, alterações destas e demais legislações aplicáveis: devem apresentar o Balanço e a Demonstração de Resultado do Exercício – DRE, com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento e com o **Recibo de Entrega** emitido pelo SPED com o mesmo código de autenticação do rodapé dos demais documentos apresentados para que seja possível verificar a autenticidade das informações apresentadas.

~~a.2 DEMONSTRAÇÃO de que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL possui ou superam a capacidade econômico financeira, de acordo com os índices a seguir, os quais devem ser calculados a partir do último balanço patrimonial apresentado:~~

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}} \geq 1,00$$

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}} \geq 1,00$$

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}} \geq 1,00$$

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}} \geq 1,00$$

b) Apresentar **CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL**, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica ou do domicílio do empresário individual a menos de 90 (noventa) dias da data prevista para abertura da sessão (ou conforme validade do documento se constar data).

b.1 Caso a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** esteja em recuperação judicial ou extrajudicial, deverá ser comprovado o acolhimento do plano de recuperação judicial ou a homologação do plano de recuperação extrajudicial, conforme o caso, observado o atendimento das demais qualificações deste edital.

~~10.2.1. As ORGANIZAÇÕES SOCIAIS que apresentarem resultado menor que 01 (um, em qualquer dos índices citados no subitem a.2 alínea, serão consideradas inabilitadas, no presente certame.~~

c) A entidade deverá apresentar ainda, em papel timbrado da instituição, devidamente assinada pelo seu representante legal, **DECLARAÇÃO** de que apresentará, até a data da

assinatura do contrato de gestão, a Ata com aprovação do Plano de Trabalho - Proposta Financeira, pelo Conselho de Administração da Entidade.

10.3. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas ou no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (**CNPJ**), em que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** esteja ativa em prazo não inferior a 5 (cinco) anos;

b) Prova de regularidade para com a **FAZENDA FEDERAL** (Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional e Seguridade Social - INSS); e **FAZENDA MUNICIPAL** (Tributos Mobiliários) do domicílio ou sede da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, ou outra equivalente, na forma da lei;

c) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**).

As provas de regularidade deverão ser feitas por Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa.

d) Prova de inscrição no **CADASTRO** de **CONTRIBUINTE ESTADUAL** e/ou **MUNICIPAL**;

e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (**CNDT**), mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943.

f) **DECLARAÇÃO** expressa, sob as penalidades cabíveis, comprometendo-se a informar eventual superveniência de fato impeditivo da habilitação da entidade.

10.3.1 Serão também aceitas as Certidões Positivas com efeito de Negativa.

10.3.2. Será considerada como válida, pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da respectiva emissão, a certidão que não apresentar prazo de validade, exceto se indicada a legislação específica para o respectivo documento, dispendo de forma diversa.

10.4 DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

a) **DECLARAÇÃO** de que não possui em seu quadro de pessoal, empregado(s) com menos



de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos.

b) Apresentar, devidamente preenchido, o **ANEXO II** – Dados complementares para assinatura de instrumento contratual;

c) Declaração da Organização Social, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se compromete a cumprir e observar as exigências da LGPD, conforme **ANEXO XV**.

10.5. RELATIVAS À CAPACIDADE TÉCNICA

a) As entidades participantes deverão comprovar, por meio de atestados, que possui no seu quadro, na data da entrega dos envelopes:

i. Responsável Técnico (médico), que tenha realizado ou participado da administração e gerenciamento de Unidade Hospitalar equivalente ou semelhante ao objeto da presente seleção.

A comprovação do vínculo profissional atual com a ORGANIZAÇÃO SOCIAL de Saúde poderá ser realizada da seguinte forma:

a.1) Apresentação de Ato Constitutivo ou Estatuto em vigor, a fim de comprovar que o profissional pertence à Diretoria da ORGANIZAÇÃO SOCIAL;

a.2) Apresentação de CTPS ou outro documento trabalhista, legalmente reconhecido, caso o profissional pertença ao quadro de empregados da ORGANIZAÇÃO SOCIAL;

a.3) Termo de Contrato, de natureza privada, que comprove o vínculo entre as partes.

b) As entidades participantes devem apresentar atestados em nome da entidade que comprovem a aptidão para desempenho de atividades pertinentes e compatíveis em características com o objeto do CHAMAMENTO:

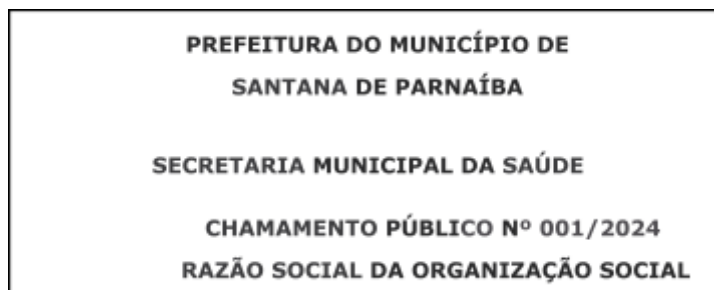
b.1) Experiência em gestão de serviços de saúde;

b.2) Experiência em gestão de unidade hospitalar em urgência e emergência;

10.5.1. Os Atestados deverão ser expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA** e **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** na execução de serviços de natureza compatível ao objeto desta contratação, devendo conter:

- i.** A identificação da pessoa jurídica emitente;
- ii.** Nome e o cargo do signatário;
- iii.** Timbre do emitente;
- iv.** Período de vigência do contrato, contendo data de início e de término da contratação;
- v.** Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;
- vi.** A tipologia da unidade e serviços de saúde, para atestar a capacidade em atender as demandas das linhas dos serviços que serão prestados;
- vii.** Relação quantitativa dos principais serviços prestados nas unidades no período do Atestado.

11. ENVELOPE 2 - PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA



"ENVELOPE 2", conterà:

11.1. DA VISTORIA TÉCNICA:

11.1.1 Apresentação do **ANEXO III - ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA A VISTORIA TÉCNICA** ou **DECLARAÇÃO FORMAL DE CONHECIMENTO PLENO**, emitida pela interessada em participar do certame, assinada pelo representante legal da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** que realizou a Vistoria e do representante da SMS, quanto às condições e ao local da realização do objeto da contratação, comprovará a realização das atividades no Hospital e Maternidade Santa Ana, situada à Avenida Geraldo de Cezar, nº

613 - Campo da Vila, Santana de Parnaíba/ SP- CEP: 06501-008.

11.1.1.1 O agendamento de dia e horário deverá ser realizado junto a Assessoria Técnica Administrativa da SMS, no telefone (11) 4622-7500 ramal 8895 (Sra Vera)

11.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E EXPERIÊNCIA

11.2.1 As entidades participantes deverão comprovar que possuem atualmente no seu quadro de profissionais **RESPONSÁVEL TÉCNICO** (médico):

a) Comprovação, por meio de **CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO**, junto ao Conselho de Medicina, que ateste o gerenciamento em Unidade Hospitalar.

b) Comprovação por meio de **CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO**, junto ao Conselho de Medicina, que ateste o gerenciamento de Unidade Hospitalar com atendimento de urgência e emergência adulto e pediátrico.

~~**c)** Comprovação que atende a **RESOLUÇÃO CFM nº 2.147/2016** (Publicada no D.O.U. de 27 de outubro de 2016, Seção I, p.332-4), que estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos;~~

11.2.2 Comprovação de vínculo profissional atual com a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** de Saúde, a qual poderá ser realizada da seguinte forma:

11.2.2.1 Apresentação de **ATO CONSTITUTIVO** ou **ESTATUTO** em vigor, a fim de comprovar que o profissional pertence à Diretoria da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;

11.2.2.2 Apresentação de **CTPS**, caso o profissional pertença ao quadro de empregados da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;

11.2.2.3 **TERMO DE CONTRATO**, que comprove o vínculo entre as partes.

11.2.3. As entidades participantes devem apresentar atestados em nome da entidade que comprovem a aptidão para desempenho de atividades pertinentes e compatíveis em características com o objeto:

I. Comprovação de **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** em **GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**, emitidos e/ou firmados com entidades pública ou privada (Vide Cláusula 13.2, item b, subitem b.1);

II. Comprovação de **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** em **GESTÃO DE UNIDADE DE SAÚDE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO E PEDIÁTRICO**, emitidos e/ou firmados com entidades pública ou privada (Vide Cláusula 13.2, item b, subitem b.2);

III. Comprovação de **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** em **GESTÃO DE UNIDADE HOSPITALAR** (Vide Cláusula 13.2, item b, subitem b.3).

IV. Comprovação de **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** em **GESTÃO DE UNIDADE HOSPITALAR**, que execute **ATIVIDADES DE ENSINO**, disponibilizando campo de estágios e de residências para profissionais na área de saúde, sendo estas autorizadas por SMS ou SES, para instituições de ensino privadas, municipais, estaduais ou do SUS (Vide Cláusula 13.2, item b, subitem b.4).

11.2.4. Serão considerados para fins de julgamento e pontuação no certame, apenas os Atestados apresentados no Envelope 02, sendo que os Atestados entregues no Envelope 1, se apresentados, serão analisados para fins de Habilitação.

11.2.5. Os Atestados deverão ser expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA** e **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** na execução de serviços de natureza compatível ao objeto desta contratação. devendo conter:

I. A identificação da pessoa jurídica emitente;

II. Nome e o cargo do signatário;

III. Timbre do emitente;

IV. Período de vigência do contrato, contendo data de início e de término da contratação;

V. Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;

VI. O porte do Hospital, definido pela capacidade de leitos, onde os serviços foram prestados.

11.3. DA ELABORAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

11.3.1. O **PLANO DE TRABALHO** deve conter os meios e recursos necessários para execução das atividades previstas, em atendimento às condições deste **EDITAL** e seus **ANEXOS**, devendo ser elaborado de acordo com os itens abaixo:

11.3.2 O critério de julgamento será definido por pontuação, sendo vencedora a entidade que alcançar a maior pontuação total, de acordo com o descrito no **item 14 – CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO E JULGAMENTO**.

11.3.3 Para finalidade de avaliação serão considerados, a clareza e lógica na exposição do conteúdo e as pontuações que serão atribuídas, seguirão as condições abaixo:

- **Pontuação máxima** para cada item do critério descrito: será concedida caso a proposta atenda integralmente ou supere as especificações, satisfazendo aos elementos de avaliação;
- **Pontuação parcial** para cada item do critério descrito: será concedida caso a proposta atenda parcialmente as especificações e os elementos de avaliação, e ainda sim, seja considerada tecnicamente qualificada;
- **Nenhuma pontuação** para cada item do critério descrito: não será concedida pontuação para a proposta que não esteja em conformidade em relação às especificações e aos elementos de avaliação.

I. Organização funcional e operacional propostas para execução das ações e serviços de saúde, garantindo o alcance dos indicadores qualitativos obrigatórios no Termo de Referência.

Apresentação de breve histórico/currículo da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, com o relato de sua experiência na área de interesse do objeto do edital, destacando se já trabalhou com a modalidade de atividade e o público-alvo específico do presente Edital. Neste item a proponente deverá relatar sobre:

- a) Prêmios ou concursos**, bem como se participa de algum **Fórum, Rede ou Associação que discuta a temática** em questão neste Edital, especificando qual a modalidade de participação (direção, coordenação, membro de grupo de trabalho ou comissão, entre outros);
- b) Certificação de Unidades Acreditadas**, sob seu gerenciamento;
- c) Informações e dados quantitativos e qualitativos** de Unidades de Saúde (com atividades compatíveis ao objeto deste Edital) sob seu gerenciamento (série histórica).

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever a estrutura organizacional que pretende aplicar no gerenciamento dos recursos para execução de todas as atividades previstas no

Hospital, de acordo com o **ANEXO VIII** - Termo de Referência, e da Coordenação Técnica Administrativa da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, para que os serviços prestados alcancem as metas de produção com qualidade.

II. Descrição técnica das diferentes atividades hospitalares previstas, por tipo de serviço, devendo abordar o detalhamento das ações de saúde de **todos os serviços** previstos no Hospital (assistenciais e de apoio assistencial), contendo discussão técnica sobre as modalidades de atendimento dos serviços previstos, dificuldades e desafios encontrados para sua realização e soluções propostas para superá-los.

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, considerando a amplitude da organização dos serviços assistenciais, de atividades de apoio assistencial e administrativo previstas (Termo de Referência), deverá além da organização, apresentar:

- a) Cronograma de Implantação dos diferentes serviços e atividades previstas**, segundo sua visão de priorização para efetiva ativação de todo o Hospital;
- b) Organograma Hierárquico** para o Hospital e **Organograma Funcional**, das diferentes equipes assistenciais.

E ainda, deverão ser apresentados **Protocolos, Rotinas e Fluxos**, para todos os setores e serviços de apoio assistencial:

- c) Protocolos Clínicos para todas as Especialidades Médicas previstas**, em agravos de saúde prevalentes, cuja assistência se encontre prevista em Termo de Referência e para os procedimentos ofertados;
- d) Rotinas e Fluxos para a Organização de atividades necessárias à assistência de enfermagem previstas**, para todos os setores existentes;
- e) Rotinas e Fluxos para as atividades do serviço de dispensação de medicamentos e organização do setor de farmácia e controle de estoque**, com descrição de todos os fluxos de recebimento, estocagem adequada, rastreabilidade e controle para dispensação de medicamentos;
- f) Rotinas e Fluxos de Organização das atividades da equipe multiprofissional**, com as atividades necessárias à assistência de qualidade, pelos profissionais da equipe multiprofissional prevista, para os serviços de apoio assistencial previstos.
- g) Rotinas e Fluxos de Organização das atividades de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**, previstos em Termo de Referência e para os procedimentos

ofertados.

III. Descrição e análise dos problemas e proposta de otimização dos indicadores objetivos de saúde. Este diagnóstico sócio sanitário deverá abordar o seguinte conteúdo: identificação dos principais problemas e necessidades de saúde a serem enfrentados, identificando quais os indicadores, além dos propostos no Termo de Referência, e quais fontes de informação serão utilizadas.

a) Apresentar uma proposta de melhoria para os problemas que poderão ser enfrentados pelo Hospital. Devem ser apresentados um elenco de indicadores complementares aos indicadores atuais do **CONTRATO DE GESTÃO**, com a explicação técnica do seu uso, aplicabilidade e importância.

b) A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende monitorar os indicadores de desempenho, de qualidade e de produtividade, apresentando um Plano de Ação para monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade.

IV. Dimensionamento de Recursos Humanos. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos de cada serviço, discriminadas por cada setor do Hospital, por categoria profissional com a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde. Tendo por embasamento o **Anexo IV- E** - Planilha de Dimensionamento de Pessoal (Termo de Referência da Contratada (Equipe Dimensionada), o dimensionamento da equipe técnica deve considerar o quantitativo necessário e discriminar o pessoal em regime estatutário, existente no Hospital e na coordenação técnica, devendo cumprir todas as políticas municipais, estaduais e federais dos serviços, a legislação vigentes contemplando todas as Normas Regulamentadoras das Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC), as quais norteiam diretrizes das boas práticas através de padrões de qualidade de serviços e produtos.

Portanto, é responsabilidade da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** calcular a diferença do quantitativo necessário para contratação do recurso humano técnico. No caso da equipe de apoio operacional e administrativa, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá dimensionar a equipe a ser contratada, considerando todas as atividades previstas para esta área, em consonância com os fluxos, processos e determinações da SMS.

Em consonância ao padrão de preenchimento do **Anexo IV - D** - Planilha de Preenchimento

de Cargos e Remuneração, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar no formato exigido, os cargos e sua respectiva remuneração, composta de salários, gratificações e benefícios, incluindo o provisionamento de férias e 13º salário, bem como a descrição dos mecanismos de promoção e critérios para gratificação, quando existirem.

De igual modo, deverá ser fornecido, por tipo de vínculo (CLT ou pessoa jurídica) o quantitativo necessário de profissionais a serem contratados pelas **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** para exercer suas atividades no Hospital e na Coordenação Técnica Administrativa da própria **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

A Instituição deverá apresentar o Plano de Ação de Monitoramento dos Indicadores de Desempenho, relativo à rotatividade dos funcionários.

V. Organização das Atividades de Apoio relevantes para a execução das atividades descritas. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e controlar os serviços de apoio, apresentando rotinas, fluxos e processos de cada área:

- a) Serviços administrativos;
- b) Almoxarifado;
- c) Higiene e Limpeza;
- d) Vigilância e segurança;
- e) Apoio logístico institucional;
- f) Sistemática de manutenção predial e manutenção de equipamentos;
- g) Dimensionamento de recursos humanos que serão terceirizados.

VI. Descrição detalhada das características e estratégias de implementação de ações voltadas à qualidade. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e implantar, considerando as particularidades dos diferentes serviços, ações e atividades que agregam qualidade aos serviços, principalmente, quanto a:

- a) **Comissões Obrigatórias e Não Obrigatórias** (segundo legislações e normativas existentes), contendo: objetivo de cada comissão, membros da comissão, prazo de implantação e frequência de reuniões.
- b) Apresentação de documento que descreva os **Princípios Éticos e Comportamentais** que norteiam o relacionamento e a conduta institucional - Política de Compliance e Integridade (devidamente aprovada pelo Conselho de Administração da

instituição), que demonstre que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** tem compreensão das informações relevantes de transparência das informações, descrevendo:

- Metodologia aplicada que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria da Entidade com seus pares, subordinados e parceiros de negócios;
- Implementação de políticas e procedimentos escritos;
- Estabelecimento de educação e treinamento efetivos;
- Desenvolvimento de linhas de comunicação efetivas que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas;
- Condução de auditorias e monitoramentos internos, cumprimento e vigilância deste quanto aos padrões de conduta, por meio de parâmetros disciplinares amplamente divulgados;
- Aplicação das medidas corretivas cabíveis aos problemas detectados.

c) **Instrumentos de pesquisa e organização do serviço de satisfação dos usuários**, descrevendo a metodologia que assegure que o serviço foi prestado de acordo com as necessidades dos usuários.

- Prospecção e priorização das demandas dos usuários, a partir do resultado da pesquisa;
- Apresentação de estratégias de incentivo à disseminação de uma cultura institucional que privilegie o uso de dados como a base da tomada de decisão organizacional, no decorrer de todas as etapas da cadeia de valor público;
- Plano de ação de monitoramento dos indicadores de qualidade, relativo à satisfação dos usuários.

d) **Iniciativas e ações de qualidade aplicadas pela Instituição:**

- Metodologia de aplicação de ações corretivas de desempenho, a partir do monitoramento dos indicadores de qualidade e de desempenho;
- Proposta de educação permanente;
- Sustentabilidade ambiental quanto ao descarte de resíduos e iniciativas institucionais aplicadas em outras Unidades de Saúde sob gerenciamento da Instituição;
- Sistemática de monitoramento e garantia da qualidade da informação;
- Implementação de iniciativas, ações e programas de qualidade, implantado ou em desenvolvimento pela organização social, plano de organização específico com definição de alcance, metodologia e cronograma de implantação.

VII. Descrição detalhada das atividades da Coordenação Técnico Administrativa da

ORGANIZAÇÃO SOCIAL, definida no **PLANO DE TRABALHO**, para viabilizar a execução das atividades previstas no objeto deste **PROCESSO SELETIVO**.

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e programar as ações administrativas:

- a) Recursos humanos:** contratação, folha, gestão de contratos com pessoas jurídicas;
- b) Capacitação de RH,** avaliação/melhoria das práticas assistenciais e fluxos e outras, necessárias à execução do objeto deste **PROCESSO SELETIVO**.
- c) Contabilidade;**
- d) Jurídico;**
- e) Informática;**
- f) Demonstração de metodologia para cálculo de custos efetivos – paciente/leito,** por unidade de assistência, com demonstração de comprovação desta ação, em unidades sob gerenciamento da Instituição.

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar, todos os mecanismos que dispõe para divulgação das ações desenvolvidas em parcerias públicas ou privadas, que demonstrem efetivamente a transparência de projetos executados e que corroboram no objetivo de dar maior transparência à utilização de recursos advindos de seus **CONTRATOS DE GESTÃO**:

- a) Comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as Prestações de Contas e os Relatórios Anuais de Auditoria;**
- b) Demonstrar a publicação dos Relatórios de Produção,** com Indicadores e Metas de seus Contratos de Gestão (ativos e inativos);
- c) Apresentar Relatórios Anuais de Auditorias Independentes** dos dois últimos exercícios financeiros.

No caso de rateio de despesas com áreas que são da estrutura da própria **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, deve ser explicitado o critério de rateio (ex: setor de compras/contabilidade/jurídico) alternativa que se mostrar mais vantajosa de manter estas operações na sede corporativa que criar um setor na Coordenação Técnico Administrativo específico para execução do objeto deste **PROCESSO SELETIVO**. Devem ser apontadas as despesas como aluguel (caso necessário), recursos humanos, softwares, serviços, mobiliário/equipamentos e outras que sejam necessárias para a gestão dos serviços do objeto.

VIII. Procedimento de compras e apresentação do regulamento de compras. Elencar a forma para a qual será realizada o procedimento de compras e contratações, apresentando a descrição de Normas e Fluxos Institucionais de todos os processos.

Bem como encaminhar o regulamento de compras já praticado pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, devidamente aprovado pelo Conselho de Administração, publicado em seu sítio institucional.

IX. Apresentação do Plano de Modernização dos serviços hospitalares. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar as ações para integração das diferentes unidades assistenciais e setores de apoio e administrativos previstos para o Hospital, segundo Termo de Referência, por meio do Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar e Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP.

O plano de implantação deverá apresentar os benefícios e viabilidade de interação com outros sistemas, dimensionamento de equipamentos necessários, o cronograma e as estratégias de implantação.

~~**X. Apresentação do Plano de Melhoria da Unidade Hospitalar quanto a modernização (substituição/instalação) dos materiais e equipamentos existentes na unidade, por bens locados/investimentos, quando necessários, especificamente, quando o investimento ou locação for demonstrado como vantajoso pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.**~~

Propostas de Incremento de Atividades (com base na estrutura física e/ou atividades e serviços previstos em Termo de Referência), que demonstrem viabilidade de otimização de recursos para a gestão municipal (economicidade) e que efetivamente demonstrem melhoria de acesso a serviços em saúde com qualidade para a Rede Municipal.

XI. Apresentação de Projeto para Certificação do Hospital e Maternidade Municipal Santa Ana como Hospital de Ensino, no período máximo de 12 (doze) meses, viabilizando que este se torne um local de campo de estudo, estágio e residências médica e multiprofissional, tornando a instituição em ambiente de Hospital de Ensino, preservando as necessidades para o ensino e a pesquisa de interesse da CONTRATANTE, a partir das necessidades da rede de saúde e das políticas prioritárias do Ministério da Saúde.

11.4. PROPOSTA FINANCEIRA

11.4.1. A PROPOSTA FINANCEIRA deverá conter valores propostos pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, para o período de 12 meses, correspondentes ao primeiro ano de execução das atividades, considerando o Hospital mobiliado, equipado e funcionando em sua plenitude, conforme as instruções a seguir:

a) A PROPOSTA FINANCEIRA deverá conter os valores de custeio para desenvolvimento das ações e serviços, contemplando os itens apresentados no modelo **ANEXO IV**, correspondente ao total das despesas previstas para a execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, segundo os critérios discriminados abaixo:

I. Deverá ser apresentada **CARTA PROPOSTA** assinada pelo Responsável Legal da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e/ou seu Representante, devidamente identificado, apontando o cargo e o nome por extenso, com cópia dos documentos de identificação pessoal, descrevendo o valor total da proposta para o período de 12 (doze) meses iniciais (que leva em questão o cronograma de assunção do Hospital e Maternidade Santa Ana), ambas com os valores descritos por extenso em reais e validade mínima de 180 dias, em conformidade com o **ANEXO VI - CARTA PROPOSTA**; prorrogáveis em seus primeiros cinco anos, a cada ano, caso a instituição tenha à contento dos indicadores de monitoramento. Conforme Cronograma de Implantação constante no **ANEXO VIII - TERMO DE REFERÊNCIA**.

II. Conforme modelo no **ANEXO IV**, deverá ser apresentado, para o período de 12 (doze) meses, a **PROPOSTA FINANCEIRA DE CUSTEIO**, para cada serviço do Hospital, contemplando todas as despesas previstas para implementação e execução dos serviços contidos no TERMO DE REFERÊNCIA (**ANEXO VIII**), levando em consideração o Cronograma de Implantação, constante do Termo de Referência.

III. Deverá ser apresentado **PROPOSTA FINANCEIRA DE CUSTEIO** da Coordenação Técnico Administrativa e Institucional, se houver, contemplando todas as despesas previstas para implementação e execução das atividades (inclusive valores referentes à provisionamentos de férias, décimo terceiro salário, dissídios, entre outros) para o período de 12 meses, conforme modelo no **Anexo IV**, levando em consideração o Cronograma de Implantação constante no Anexo I do Termo de Referência.

IV. Deverá ser apresentada **PROPOSTA FINANCEIRA CONSOLIDADA** de todos os itens citados acima, contemplando todos os serviços hospitalares, Coordenação Técnica Administrativa e Institucional para o período de 12 meses, conforme modelo no **ANEXO IV**.

V. Deverá ser apresentado o **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL**, em consonância com o cronograma de implementação e/ou execução das atividades, descrito no **ANEXO V**, levando em consideração o TERMO DE REFERÊNCIA.

b) Deverá ser apresentado **PLANILHA DEMONSTRATIVA PARA TODOS OS CARGOS**, contendo: Remuneração, Encargos, Benefícios, Provisionamento de férias e 13º salário, outras despesas e valor total para cada cargo.

c) Deverá ser apresentado as Planilhas Específicas para os leitos hospitalares do Hospital e Maternidade Santa Ana:

c.1 Planilha **ANEXO IV - A - DESPESAS: SUPRIMENTOS E CONTRATOS**;

c.2 Planilha **ANEXO IV - B - CUSTO LEITO UTI**;

c.3 Planilha **ANEXO IV - C - CUSTO LEITOS CIRÚRGICOS**.

11.4.2 A PROPOSTA FINANCEIRA ANUAL deverá ter o valor referencial máximo de R\$ **52.251.261,83** (cinquenta e dois milhões, duzentos e cinquenta e um mil, duzentos e sessenta e um reais e oitenta e três centavos) já excluído o valor correspondente a folha de pagamento e encargos sociais dos servidores efetivos cedidos, conforme planilha do **ANEXO XIII**.

11.4.3. A PROPOSTA FINANCEIRA MENSAL terá o valor referencial máximo de R\$ **4.354.271,82** (quatro milhões, trezentos e cinquenta e quatro mil e duzentos e setenta e um reais e oitenta e dois centavos) já excluído o valor correspondente a folha de pagamento e encargos sociais dos servidores efetivos cedidos, conforme planilha do **ANEXO XIII**

11.4.4. Todas as **PLANILHAS** deverão estar devidamente assinadas pelo representante legal da participante, devidamente identificado com cargo, nome por extenso e CPF.

11.5. Os documentos exigidos no **ENVELOPE “1” e “2** poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada por cartório competente ou publicação em órgão da imprensa oficial, e rubricados pelo representante legal da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** ou seu agente credenciado, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso.

11.6. As folhas da documentação serão numeradas em ordem crescente e não poderão conter rasuras ou entrelinhas. Em caso de descumprimento das formalidades explicitadas em Edital, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** será desclassificada.

11.7. Especificação de orçamento por meio de apresentação da PLANILHA DE DESPESAS e PLANILHA DE CÁLCULO (extensão XLS) de CUSTEIO para execução do PLANO DE TRABALHO - PROPOSTA FINANCEIRA, conforme modelo constante no **ANEXO IV – MODELO DE PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO**.

12. DA SESSÃO PÚBLICA

12.1. Serão considerados para fins de habilitação das entidades e posterior julgamento das propostas, os documentos especificados no item 10 e 11 deste **EDITAL**, que deverão ser apresentados respectivamente, nos **ENVELOPES “1” e “2”**, os quais deverão conter uma via impressa e uma via digitalizada (pen drive).

12.2. Será inabilitada a entidade participante que deixar de apresentar qualquer documento exigido neste **EDITAL** e seu(s) **ANEXO(S)**, ou, ainda, apresentá-lo com irregularidades detectadas pela **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES** e/ou **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** à luz do **EDITAL**.

12.3. No dia, hora e local indicados neste Edital, a **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES** receberá em envelopes distintos devidamente fechados e identificados, os documentos exigidos para a Habilitação e Plano de Trabalho - Proposta Comercial.

12.4. Os envelopes serão recebidos pela Comissão, observando-se, preliminarmente à abertura dos envelopes de n.º 1, o seguinte:

- a) Recebimento das credenciais dos representantes de cada entidade, registrando-se seu comparecimento.
- b) Na impossibilidade do comparecimento do credenciado em qualquer fase do processo, poderá ser efetivado o credenciamento de outro representante.
- c) Nenhuma proposta será admitida após o início da sessão pública.
- d) Durante os trabalhos, a entidade só poderá se manifestar através do seu representante legal credenciado.



12.5. Das decisões da **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES** caberá recurso, nos termos e formas previstos na Lei n.º 14.133/23.

12.6. Em qualquer fase do julgamento o não atendimento ou insuficiência de comprovação de alguma exigência constante do edital, implicará em inabilitação ou desclassificação da entidade.

12.7. Serão consideradas inabilitadas as entidades que deixarem de apresentar qualquer um dos documentos relativos à Habilitação ou apresentá-los em desacordo com as exigências do presente Edital;

12.8 Os envelopes e demais documentos das entidades inabilitadas ou desclassificadas ficarão à disposição das interessadas por 30 (trinta) dias, contados do encerramento da licitação.

12.8.1 Decorrido esse prazo sem que sejam retirados, a **PREFEITURA** providenciará sua destruição.

12.9. Após o exame dos documentos constantes no **ENVELOPE “1”**, o resultado da fase de Habilitação será publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo, abrindo-se o prazo de **05 (cinco) dias úteis** para eventual interposição de recurso, a ser encaminhado no e-mail smcl@santanadeparnaiba.sp.gov.br

12.10. Havendo interposição de recurso, será comunicado a todos os interessados para eventuais interposições de contrarrazões no mesmo prazo (05 dias úteis). Exercido o contraditório e ampla defesa, a análise será realizada pela **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES** e o resultado publicado pelo mesmo meio de comunicação.

12.11. Findo lapso temporal das averiguações ou ao término do prazo de 05 (cinco) dias úteis, sem a interposição de recursos pelas **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** Interessadas, será designada data para abertura do **ENVELOPE “2”**, que igualmente será publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

12.12. O **"ENVELOPE “2”** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** inabilitada será devolvido, inviolado, após ter decorrido o prazo legal sem interposição de recursos, ou tendo havido renúncia expressa de interposição de recursos, ou ainda após o não provimento aos recursos interpostos.



12.13. Após a fase de habilitação, não cabe desistência da proposta realizada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES**, se relacionado à Habilitação ou pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, se relacionado ao Plano de Trabalho - Proposta Financeira, observando eventual prazo recursal de 05 (cinco) dias úteis da decisão de aceite, respeitando os princípios da ampla defesa, do contraditório e do respectivo procedimento administrativo estabelecido neste **Edital**.

12.14. O "**ENVELOPE "2"** - PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA", das participantes **HABILITADAS** serão abertos pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, em nova sessão pública, nos termos deste EDITAL.

12.15. No dia, hora e local indicados neste Edital, a **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** fará a abertura dos envelopes contendo o Plano de Trabalho - Proposta Comercial, os quais serão dadas vistas aos representantes presentes e suspensa a sessão para análise minuciosa, pontuação, classificação e julgamento desses documentos.

12.16. Serão considerados desclassificados pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** os PARTICIPANTES que apresentarem:

- a) O PLANO DE TRABALHO incompleto;
- b) A PROPOSTA FINANCEIRA incompleta.

12.17. Após o exame dos documentos constantes no **ENVELOPE "2"**, o resultado da fase de Classificação será publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo, abrindo-se o prazo de **05 (cinco) dias úteis** para eventual interposição de recurso, a ser encaminhado no e-mail smcl@santanadeparnaiba.sp.gov.br

12.18. Havendo interposição de recurso, será comunicado a todos os interessados para eventuais interposições de contrarrazões no mesmo prazo (05 dias úteis). Exercido o contraditório e ampla defesa, a análise será realizada pela **COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES** e o resultado publicado pelo mesmo meio de comunicação.

12.19. Findo lapso temporal das averiguações ou ao término do prazo de 05 (cinco) dias úteis, sem a interposição de recursos pelas **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** interessadas, o procedimento será ratificado pela Autoridade Superior, e publicada no Diário Oficial do

Estado de São Paulo.

13. CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO E JULGAMENTO

Este item descreve os critérios que serão utilizados para a classificação do **PLANO DE TRABALHO** e **PROPOSTA FINANCEIRA** a serem elaborados pelas **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** participantes deste processo seletivo.

13.1. Critérios de classificação do **PLANO DE TRABALHO**

13.1.1. VISTORIA TÉCNICA

a) Este item será apenas analisado pela entrega do atestado de comparecimento de vistoria técnica ou entrega de declaração formal de conhecimento pleno do objeto do Edital, nos termos do item 11.1.1.

b) A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** que não apresentar o documento descrito na alínea “a” do item 13.1.1. ou estando incompletos, será **DESCCLASSIFICADA**.

13.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA/EXPERIÊNCIA

a) Esse item será pontuado, por meio da apresentação de documentos originais e/ou cópia reprográfica devidamente autenticada que comprovem a **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação, conforme descrito no item 11.2.

b) Para a finalidade de avaliação deste critério, será considerada a **EXPERIÊNCIA** da Entidade em tempo de atividade (em anos completos) de unidades de saúde, conforme especificação e pontuação dos três itens abaixo relacionados:

b.1) Experiência da ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Gestão de Serviços de Saúde, públicos ou privados, conforme tempo (em anos).

| Tempo da Atividade (em anos) | Pontuação |
|------------------------------|-----------|
| Entre 05 e 09 anos | 3 |
| Mais de 10 anos | 5 |

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 05 (cinco) PONTOS.

b.2) Experiência da ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Gestão de Unidade de Saúde em urgência e emergência adulto e pediátrico (Serviços com disponibilidade de atendimento à demanda de urgência nas 24 horas, como Pronto Atendimento 24 horas, Pronto Socorro isolado e/ou Pronto Socorro de Hospital 24 horas, AMA Municipal 24 horas, AMA Hospitalar 24 horas, UPA), públicos ou privados, conforme tempo (em anos) de unidades de saúde:

| Tempo da Atividade (em anos) | Pontuação |
|------------------------------|-----------|
| Entre 02 e 05 anos | 04 |
| Mais de 05 anos | 10 |

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 10 (dez) PONTOS.

b.3) Experiência da ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Gestão de Unidade Hospitalar, com quantidade igual ou superior a **185 leitos**, públicos ou privados, conforme tempo em anos):

| Tempo da Atividade (em anos) | Pontuação |
|------------------------------|-----------|
| Entre 02 e 05 anos | 04 |
| Mais de 05 anos | 10 |

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 10 (dez) PONTOS.

b.4) Experiência da ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Gestão de Unidade Hospitalar, que execute ATIVIDADES DE ENSINO, disponibilizando campo de estágios e de residências para profissionais na área de saúde, sendo estas autorizadas por SMS ou SES, para instituições de ensino privadas, municipais, estaduais ou do SUS, conforme tempo (em anos) de unidades de saúde:

| Tempo da Atividade (em anos) | Pontuação |
|------------------------------|-----------|
|------------------------------|-----------|

| | |
|--------------------|----|
| Entre 02 e 05 anos | 04 |
| Mais de 05 anos | 10 |

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 10 (dez) PONTOS.

13.3. PLANO DE TRABALHO

O **PLANO DE TRABALHO** compreende todos os meios e recursos necessários para a execução das ações e serviços objeto da contratação proposta, por meio deste **EDITAL**, bem como suas melhorias, devendo ser apresentado de forma descritiva e detalhada pela participante.

Este item será pontuado conforme a apresentação dos onze elementos e subitens que compõem o **PLANO DE TRABALHO**, conforme item 11.3. do presente EDITAL, a saber:

I. Organização funcional e operacional propostas para execução das ações e serviços de saúde, garantindo o alcance dos indicadores qualitativos obrigatórios no Termo de Referência. PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTO.

Apresentação de breve histórico/currículo da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, com o relato de sua experiência na área de interesse do objeto do edital, destacando se já trabalhou com a modalidade de atividade e o público-alvo específico do presente Edital. Neste item a proponente deverá relatar sobre:

a) Prêmios ou concursos, bem como se participa de algum **Fórum, Rede ou Associação que discuta a temática** em questão neste Edital, especificando qual a modalidade de participação (direção, coordenação, membro de grupo de trabalho ou comissão, entre outros); **PONTUAÇÃO DE 01 (um) PONTO.**

b) Certificação de Unidades Acreditadas, sob seu gerenciamento; **PONTUAÇÃO DE 01 (um) PONTO.**

c) Certificação de Entidades Beneficente de Assistência Social Saúde (CEBAS); PONTUAÇÃO 0,5 (meio) PONTO.

d) Informações e dados quantitativos e qualitativos de Unidades de Saúde (com atividades compatíveis ao objeto deste Edital) sob seu gerenciamento (série histórica). **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever a **estrutura organizacional** que pretende aplicar no gerenciamento dos recursos para execução de todas as atividades previstas no Hospital, de acordo com o **ANEXO VIII - Termo de Referência**, e da Coordenação Técnica Administrativa da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, para que os serviços prestados alcancem as metas de produção com qualidade. **PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTO.**

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 05 (CINCO) PONTOS.

II. Descrição técnica das diferentes atividades hospitalares previstas, por tipo de serviço, devendo abordar o detalhamento das ações de saúde de **todos os serviços** previstos no Hospital (assistenciais e de apoio assistencial), contendo discussão técnica sobre as modalidades de atendimento dos serviços previstos, dificuldades e desafios encontrados para sua realização e soluções propostas para superá-los. **PONTUAÇÃO DE 2 (dois) PONTOS.**

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, considerando a amplitude da organização dos serviços assistenciais, de atividades de apoio assistencial e administrativo previstas (Termo de Referência), deverá além da organização, apresentar:

- a) **Cronograma de Implantação dos diferentes serviços e atividades previstas**, segundo sua visão de priorização para efetiva ativação de todo o Hospital; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**
- b) **Organograma Hierárquico** para o Hospital e **Organograma Funcional**, das diferentes equipes assistenciais. **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

E ainda, deverão ser apresentados **Protocolos, Rotinas e Fluxos**, para todos os setores e serviços de apoio assistencial:

- c) **Protocolos Clínicos para todas as Especialidades Médicas previstas**, em agravos de saúde prevalentes, cuja assistência se encontre prevista em Termo de Referência e para os procedimentos ofertados; **PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTO.**
- d) **Rotinas e Fluxos para a Organização de atividades necessárias à assistência de enfermagem previstas**, para todos os setores existentes; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**
- e) **Rotinas e Fluxos para as atividades do serviço de dispensação de medicamentos e organização do setor de farmácia e controle de estoque**, com descrição de todos os fluxos de recebimento, estocagem adequada, rastreabilidade e

controle para dispensação de medicamentos; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

f) **Rotinas e Fluxos de Organização das atividades da equipe multiprofissional**, com as atividades necessárias à assistência de qualidade, pelos profissionais da equipe multiprofissional prevista, para os serviços de apoio assistencial previstos. **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

g) **Rotinas e Fluxos de Organização das atividades de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**, previstos em Termo de Referência e para os procedimentos ofertados. **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 05 (CINCO) PONTOS.

III. **Descrição e análise dos problemas e proposta de otimização dos indicadores objetivos de saúde.** Este diagnóstico sócio sanitário deverá abordar o seguinte conteúdo: identificação dos principais problemas e necessidades de saúde a serem enfrentados, identificando quais os indicadores, além dos propostos no Termo de Referência, e quais fontes de informação serão utilizadas. **PONTUAÇÃO DE 2 (dois) PONTOS.**

a) Apresentar uma proposta de melhoria para os problemas que serão enfrentados pelo Hospital. Devem ser apresentados um elenco de indicadores complementares aos indicadores atuais do **CONTRATO DE GESTÃO**, com a explicação técnica do seu uso, aplicabilidade e importância. **PONTUAÇÃO DE 1,5 (um e meio) PONTOS.**

b) A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende monitorar os indicadores de desempenho, de qualidade e de produtividade, apresentando um Plano de Ação para monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade. **PONTUAÇÃO DE 1,5 (um e meio) PONTOS.**

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 5 (cinco) PONTOS.

IV. **Dimensionamento de Recursos Humanos.** A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos de cada serviço, discriminadas por cada setor do Hospital, por categoria profissional com a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde. Tendo por embasamento o **Anexo IV-E - Planilha de Dimensionamento de Pessoal** (Termo de Referência da Contratada (Equipe Dimensionada), o dimensionamento da equipe técnica deve considerar o quantitativo necessário e discriminar o pessoal em regime estatutário, existente no Hospital e na coordenação técnica, devendo cumprir todas as políticas

municipais e federais dos serviços, a legislação vigentes contemplando todas as Normas Regulamentadoras das Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC), as quais norteiam diretrizes das boas práticas através de padrões de qualidade de serviços e produtos.

Portanto, é responsabilidade da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** calcular a diferença do quantitativo necessário para contratação do recurso humano técnico. No caso da equipe de apoio operacional e administrativa, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá dimensionar a equipe a ser contratada, considerando todas as atividades previstas para esta área, em consonância com os fluxos, processos e determinações da SMS. **PONTUAÇÃO DE 4 (quatro) PONTOS.**

Em consonância ao padrão de preenchimento do **Anexo IV-D** - Planilha de Preenchimento de Cargos e Remuneração, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar no formato exigido, os cargos e sua respectiva remuneração, composta de salários, gratificações e benefícios, incluindo o provisionamento de férias e 13º salário, bem como a descrição dos mecanismos de promoção e critérios para gratificação, quando existirem.

De igual modo, deverá ser fornecido, por tipo de vínculo (CLT ou pessoa jurídica) o quantitativo necessário de profissionais a serem contratados pelas **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** para exercer suas atividades no Hospital e na Coordenação Técnica Administrativa da própria **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**. **PONTUAÇÃO DE 4 (quatro) PONTOS.**

A Instituição deverá apresentar o Plano de Ação de Monitoramento dos Indicadores de Desempenho, relativo à rotatividade dos funcionários. **PONTUAÇÃO DE 2 (dois) PONTO.**

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 10 (dez) PONTOS.

V. Organização das Atividades de Apoio relevantes para a execução das atividades descritas. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e controlar os serviços de apoio, apresentando rotinas, fluxos e processos de cada área **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- a) Serviços administrativos; **PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTO.**
- b) Almoxarifado; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**
- c) Higiene e Limpeza; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**
- d) Vigilância e segurança; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**
- e) Apoio logístico institucional; **PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTO.**

f) Sistemática de manutenção predial e manutenção de equipamentos. **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

g) Dimensionamento de recursos humanos que serão terceirizados. **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 5 (cinco) PONTOS.

VI. **Descrição detalhada das características e estratégias de implementação de ações voltadas à qualidade.** A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e implantar, considerando as particularidades dos diferentes serviços, ações e atividades que agregam qualidade aos serviços **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTOS.**

Principalmente, quanto a:

a) **Comissões Obrigatórias e Não Obrigatórias** (segundo legislações e normativas existentes), contendo: objetivo de cada comissão, membros da comissão, prazo de implantação e frequência de reuniões. **PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTO.**

b) Apresentação de documento que descreva os **Princípios Éticos e Comportamentais** que norteiam o relacionamento e a conduta institucional - Política de Compliance e Integridade (devidamente aprovada pelo Conselho de Administração da instituição), que demonstra que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** tem compreensão das informações relevantes de transparência das informações, disponíveis em sítio institucional, descrevendo: **PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTOS.**

- Metodologia aplicada que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria da Entidade com seus pares, subordinados e parceiros de negócios; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- Implementação de políticas e procedimentos escritos; **PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTO.**

- Estabelecimento de educação e treinamento efetivos; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- Desenvolvimento de linhas de comunicação efetivas que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- Condução de auditorias e monitoramentos internos, cumprimento e vigilância deste quanto aos padrões de conduta, por meio de parâmetros disciplinares amplamente divulgados; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- Aplicação das medidas corretivas cabíveis aos problemas detectados. **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

c) Instrumentos de pesquisa e organização do serviço de satisfação dos usuários, descrevendo a metodologia que assegure que o serviço foi prestado de acordo com as necessidades dos usuários.

- Prospecção e priorização das demandas dos usuários, a partir do resultado da pesquisa; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- Apresentação de estratégias de incentivo à disseminação de uma cultura institucional que privilegie o uso de dados como a base da tomada de decisão organizacional, no decorrer de todas as etapas da cadeia de valor público; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- Plano de ação de monitoramento dos indicadores de qualidade, relativo à satisfação dos usuários. **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

d) Iniciativas e ações de qualidade aplicadas pela Instituição:

- Metodologia de aplicação de ações corretivas de desempenho, a partir do monitoramento dos indicadores de qualidade e de desempenho; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- Proposta de educação permanente; **PONTUAÇÃO DE 0,25 (meio) PONTO.**

- Sustentabilidade ambiental quanto ao descarte de resíduos e iniciativas institucionais aplicadas em outras Unidades de Saúde sob gerenciamento da Instituição; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- Sistemática de monitoramento e garantia da qualidade da informação; **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

- Implementação de iniciativas, ações e programas de qualidade, implantado ou em desenvolvimento pela organização social, plano de organização específico com definição de alcance, metodologia e cronograma de implantação. **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 10 (dez) PONTOS.

VII. Descrição detalhada das atividades da Coordenação Técnico Administrativa da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, definida no PLANO DE TRABALHO, para viabilizar a execução

das atividades previstas no objeto deste **PROCESSO SELETIVO. PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e programar as ações administrativas:

- a) Recursos humanos:** contratação, folha de pagamento; **PONTUAÇÃO DE 0,25 (zero, vinte e cinco) PONTO.**
- b) Capacitação de RH:** avaliação/melhorias das práticas assistenciais e fluxos e outras), necessárias à execução do objeto deste **PROCESSO SELETIVO. PONTUAÇÃO DE 0,25 (zero, vinte e cinco) PONTO.**
- c) Contabilidade;** **PONTUAÇÃO DE 0,25 (zero, vinte e cinco) PONTO.**
- d) Jurídico;** **PONTUAÇÃO DE 0,25 (zero, vinte e cinco) PONTO.**
- e) Contratos:** gestão de contratos com pessoas jurídicas; **PONTUAÇÃO DE 0,25 (zero, vinte e cinco) PONTO.**
- f) Informática;** **PONTUAÇÃO DE 0,25 (zero, vinte e cinco) PONTO.**
- g) Demonstração de metodologia para cálculo de custos efetivos – paciente/leito,** por unidade de assistência, com demonstração de comprovação desta ação, em unidades sob gerenciamento da Instituição. **PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTO.**

A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar, todos os mecanismos que dispõe para divulgação das ações desenvolvidas em parcerias públicas ou privadas, que demonstrem efetivamente a transparência de projetos executados e que corroborem no objetivo de dar maior transparência à utilização de recursos advindos de seus **CONTRATOS DE GESTÃO:**

- h) Comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as Prestações de Contas e os Relatórios Anuais de Auditoria;** **PONTUAÇÃO DE 0,25 (zero, vinte e cinco) PONTO.**
- i) Demonstrar a publicação dos Relatórios de Produção,** com Indicadores e Metas de seus Contratos de Gestão (ativos e inativos); **PONTUAÇÃO DE 0,25 (zero, vinte e cinco) PONTO.**
- j) Apresentar Relatórios Anuais de Auditorias Independentes** dos dois últimos exercícios financeiros. **PONTUAÇÃO DE 0,5 (meio) PONTO.**

No caso de rateio de despesas com áreas que são da estrutura da própria **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, deve ser explicitado o critério de rateio (ex: setor de compras/contabilidade/jurídico) alternativa que se mostrar mais vantajosa de manter

estas operações na sede corporativa a que criar um setor na Coordenação Técnico Administrativo específico para execução do objeto deste **PROCESSO SELETIVO**). Devem ser apontados as despesas com aluguel, recursos humanos, softwares, serviços, mobiliário/equipamentos e outras que sejam necessárias para a gestão dos serviços do objeto. **PONTUAÇÃO DE 1 (um) PONTO**.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 5 (cinco) PONTOS.

VIII. Procedimento de compras e apresentação do regulamento de compras. Elencar a forma para a qual será realizada o procedimento de compras e contratações, apresentando a descrição de Normas e Fluxos Institucionais de todos os processos. **PONTUAÇÃO DE 3 (três) PONTO**.

Bem como encaminhar o **Regulamento de Compras** já praticado pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, devidamente aprovado pelo Conselho de Administração, publicado em seu sítio institucional. **PONTUAÇÃO DE 2 (dois) PONTO**.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 5 (cinco) PONTOS.

IX. Apresentação do Plano de Modernização dos serviços hospitalares. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar as ações para integração das diferentes unidades assistenciais e setores de apoio e administrativos previstos para o Hospital, segundo Termo de Referência, por meio do Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar e Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP. **PONTUAÇÃO DE 2 (dois) PONTOS**.

O plano de implantação deverá apresentar os benefícios e viabilidade de interação com outros sistemas, dimensionamento de equipamentos necessários, o cronograma e as estratégias de implantação. **PONTUAÇÃO DE 3 (três) PONTOS**.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 5 (cinco) PONTOS.

X. Apresentação do Plano de Melhoria da Unidade Hospitalar quanto a modernização (substituição/instalação) dos materiais e equipamentos existentes na unidade, por bens locados/investimentos, quando necessários, especificadamente, quando o investimento ou locação for demonstrado como vantajoso pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**. **PONTUAÇÃO DE 2 (dois) PONTOS**.

Propostas de Incremento de Atividades (com base na estrutura física e/ou atividades e serviços previstos em Termo de Referência), que demonstrem viabilidade de otimização de recursos para a gestão municipal (economicidade) e que efetivamente demonstrem melhoria de acesso a serviços em saúde com qualidade para a Rede Municipal. **PONTUAÇÃO DE 3 (três) PONTOS.**

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 5 (cinco) PONTOS.

XI. Apresentação de Projeto para Certificação do Hospital e Maternidade Municipal Santa Ana como Hospital de Ensino, no período máximo de 12 (doze) meses, viabilizando que este se torne um local de campo de estudo, estágio e residências médica e multiprofissional, tornando a instituição em ambiente de Hospital de Ensino, preservando as necessidades para o ensino e a pesquisa de interesse da CONTRATANTE, a partir das necessidades da rede de saúde e das políticas prioritárias do Ministério da Saúde.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DE 5 (cinco) PONTOS.

A pontuação máxima atribuída à QUALIFICAÇÃO TÉCNICA/EXPERIÊNCIA E DOCUMENTO TÉCNICO será de 100 (cem) pontos.

13.4. CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Será atribuída pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** a pontuação da **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA/EXPERIÊNCIA** e **DOCUMENTO TÉCNICO** em conformidade com o quadro da pontuação total e seus critérios, especificados nos respectivos itens:

| CRITÉRIOS | ITENS | PONTUAÇÃO POR ITEM/SUBITEM | PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM | PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO |
|---|---|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E EXPERIÊNCIA | Experiência da ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Gestão de Serviços de Saúde. | 5 | 35 | 35 |
| | Experiência da ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Gestão de Unidade de Saúde em urgência e emergência adulto e pediátrico. | 10 | | |
| | Experiência da ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Gestão de Unidade Hospitalar. | 10 | | |
| | Experiência da ORGANIZAÇÃO SOCIAL em Gestão de Unidade Hospitalar, que execute ATIVIDADES DE ENSINO. | 10 | | |



| CRITÉRIOS | ITENS | PONTUAÇÃO POR ITEM/SUBITEM | PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM | PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO |
|--------------------------|---|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| DOCUMENTO TÉCNICO | Organização funcional e operacional propostas para execução das ações e serviços de saúde, garantindo o alcance dos indicadores qualitativos obrigatórios no Termo de Referência. | 1 | 5 | 65 |
| | Prêmios ou concursos, bem como se participa de algum Fórum, Rede ou Associação que discuta a temática em questão neste Edital. | 1 | | |
| | Certificação de Unidades Acreditadas, sob seu gerenciamento. | 1 | | |
| | Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social Saúde (CEBAS) | 0,5 | | |
| | Informações e dados quantitativos e qualitativos de Unidades de Saúde. | 0,5 | | |
| | A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever a estrutura organizacional que pretende aplicar no gerenciamento dos recursos para execução de todas as atividades previstas no Hospital. | 1 | | |
| | Descrição técnica das diferentes atividades hospitalares previstas, por tipo de serviço, devendo abordar o detalhamento das ações de saúde de todos os serviços previstos no Hospital (assistenciais e de apoio assistencial), contendo discussão técnica sobre as modalidades de atendimento dos serviços previstos, dificuldades e desafios encontrados para sua realização e soluções propostas para superá-los. | 2 | 5 | |
| | Cronograma de Implantação dos diferentes serviços e atividades previstas, segundo sua visão de priorização para efetiva ativação de todo o Hospital. | 0,5 | | |
| | Organograma Hierárquico para o Hospital e Organograma Funcional, das diferentes equipes assistenciais. | 0,5 | | |
| | Rotinas e Fluxos para a Organização de atividades necessárias à assistência de enfermagem previstas, para todos os setores existentes. | 0,5 | | |
| | Rotinas e Fluxos para as atividades do serviço de dispensação de medicamentos e organização do setor de farmácia e controle de estoque, com descrição de todos os fluxos de recebimento, estocagem adequada, rastreabilidade e controle para dispensação de medicamentos. | 0,5 | | |
| | Rotinas e Fluxos de Organização das atividades da equipe multiprofissional, com as atividades necessárias à assistência de qualidade, pelos profissionais da equipe multiprofissional prevista, para os serviços de apoio assistencial previstos. | 0,5 | | |
| | Rotinas e Fluxos de Organização das atividades de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, previstos em Termo de Referência e para os procedimentos ofertados. | 0,5 | | |
| | Descrição e análise dos problemas e proposta de otimização dos indicadores objetivos de saúde. Este diagnóstico sócio sanitário deverá abordar o seguinte conteúdo: identificação dos principais problemas e necessidades de saúde a serem enfrentados, | 2 | | |



| CRITÉRIOS | ITENS | PONTUAÇÃO POR ITEM/SUBITEM | PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM | PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO |
|-----------|---|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| | identificando quais os indicadores, além dos propostos no Termo de Referência, e quais fontes de informação serão utilizadas. | | | |
| | Apresentar uma proposta de melhoria para os problemas que serão enfrentados pelo Hospital. Devem ser apresentados um elenco de indicadores complementares aos indicadores atuais do CONTRATO DE GESTÃO, com a explicação técnica do seu uso, aplicabilidade e importância | 1,5 | | |
| | A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever como pretende monitorar os indicadores de desempenho, de qualidade e de produtividade, apresentando um Plano de Ação para monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade. | 1,5 | | |
| | Dimensionamento de Recursos Humanos. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos de cada serviço, discriminadas por cada setor do Hospital, por categoria profissional com a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde. Tendo por embasamento o Anexo IV-E - Planilha de Dimensionamento de Pessoal (Termo de Referência da Contratada (Equipe Dimensionada) | 4 | | |
| | Em consonância ao padrão de preenchimento do Anexo IV-D - Planilha de Preenchimento de Cargos e Remuneração, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar no formato exigido, os cargos e sua respectiva remuneração, composta de salários, gratificações e benefícios, incluindo o provisionamento de férias e 13º salário, bem como a descrição dos mecanismos de promoção e critérios para gratificação, quando existirem | 4 | 10 | |
| | A Instituição deverá apresentar o Plano de Ação de Monitoramento dos Indicadores de Desempenho, relativo à rotatividade dos funcionários. | 2 | | |
| | Organização das Atividades de Apoio relevantes para a execução das atividades descritas. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever como pretende organizar e controlar os serviços de apoio, apresentando rotinas, fluxos e processos de cada área. | 0,5 | | |
| | Serviços administrativos. | 1 | | |
| | Almoxarifado. | 0,5 | | |
| | Higiene e Limpeza. | 0,5 | 5 | |
| | Vigilância e segurança. | 0,5 | | |
| | Apoio logístico institucional. | 1 | | |
| | Sistemática de manutenção predial e manutenção de equipamentos. | 0,5 | | |
| | Dimensionamento de recursos humanos que serão terceirizados. | 0,5 | | |
| | Descrição detalhada das características e estratégias de implementação de ações voltadas à qualidade. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever como pretende organizar e implantar, considerando as | 1 | 10 | |



| CRITÉRIOS | ITENS | PONTUAÇÃO POR ITEM/SUBITEM | PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM | PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO |
|-----------|--|-------------------------------|--------------------------------|--|
| | particularidades dos diferentes serviços, ações e atividades que agregam qualidade aos serviços. | | | |
| | Comissões Obrigatórias e Não Obrigatórias (segundo legislações e normativas existentes), contendo: objetivo de cada comissão, membros da comissão, prazo de implantação e frequência de reuniões. | 1 | | |
| | Apresentação de documento que descreva os Princípios Éticos e Comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional - Política de Compliance e Integridade (devidamente aprovada pelo Conselho de Administração da instituição), que demonstre que a ORGANIZAÇÃO SOCIAL tem compreensão das informações relevantes de transparência das informações, disponíveis em sítio institucional. | 1 | | |
| | Metodologia aplicada que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria da Entidade com seus pares, subordinados e parceiros de negócios. | 0,5 | | |
| | Implementação de políticas e procedimentos escritos. | 1 | | |
| | Estabelecimento de educação e treinamento efetivos. | 0,5 | | |
| | Desenvolvimento de linhas de comunicação efetivas que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas. | 0,5 | | |
| | Aplicação das medidas corretivas cabíveis aos problemas detectados. | 0,5 | | |
| | Instrumentos de pesquisa e organização do serviço de satisfação dos usuários, descrevendo a metodologia que assegure que o serviço foi prestado de acordo com as necessidades dos usuários. Prospecção e priorização das demandas dos usuários, a partir do resultado da pesquisa. | 0,5 | | |
| | Apresentação de estratégias de incentivo à disseminação de uma cultura institucional que privilegie o uso de dados como a base da tomada de decisão organizacional, no decorrer de todas as etapas da cadeia de valor público. | 0,5 | | |
| | Plano de ação de monitoramento dos indicadores de qualidade, relativo à satisfação dos usuários. | 0,5 | | |
| | Iniciativas e ações de qualidade aplicadas pela Instituição: Metodologia de aplicação de ações corretivas de desempenho, a partir do monitoramento dos indicadores de qualidade e de desempenho. | 0,5 | | |
| | Proposta de educação permanente. | 0,5 | | |
| | Sustentabilidade ambiental quanto ao descarte de resíduos e iniciativas institucionais aplicadas em outras Unidades de Saúde sob gerenciamento da Instituição. | 0,5 | | |
| | Sistemática de monitoramento e garantia da qualidade da informação. | 0,5 | | |
| | Implementação de iniciativas, ações e programas de qualidade, implantado ou em desenvolvimento pela organização social, plano de organização específico com definição de alcance, metodologia e cronograma de implantação. | 0,5 | | |



| CRITÉRIOS | ITENS | PONTUAÇÃO POR ITEM/SUBITEM | PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM | PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO |
|-----------|--|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| | Descrição detalhada das atividades da Coordenação Técnica Administrativa da Organização Social, definida no PLANO DE TRABALHO, para viabilizar a execução das atividades previstas no objeto deste PROCESSO SELETIVO. | 0,5 | 5 | |
| | Recursos humanos: contratação, folha de pagamento. | 0,25 | | |
| | Capacitação de RH: avaliação/melhorias das práticas assistenciais e fluxos e outras), necessárias à execução do objeto deste PROCESSO SELETIVO. | 0,25 | | |
| | Contabilidade. | 0,25 | | |
| | Jurídico. | 0,25 | | |
| | Contratos: gestão de contratos com pessoas jurídicas. | 0,25 | | |
| | Informática. | 0,25 | | |
| | Demonstração de metodologia para cálculo de custos efetivos – paciente/leito, por unidade de assistência, com demonstração de comprovação desta ação, em unidades sob gerenciamento da Instituição. | 1 | | |
| | A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar, todos os mecanismos que dispõe para divulgação das ações desenvolvidas em parcerias públicas ou privadas, que demonstrem efetivamente a transparência de projetos executados e que corroborem no objetivo de dar maior transparência à utilização de recursos advindos de seus CONTRATOS DE GESTÃO: Comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as Prestações de Contas e os Relatórios Anuais de Auditoria. | 0,25 | | |
| | Demonstrar a publicação dos Relatórios de Produção, com Indicadores e Metas de seus Contratos de Gestão (ativos e inativos). | 0,25 | | |
| | Apresentar Relatórios Anuais de Auditorias Independentes dos dois últimos exercícios financeiros. | 0,5 | | |
| | No caso de rateio de despesas com áreas que são da estrutura da própria ORGANIZAÇÃO SOCIAL, deve ser explicitado o critério de rateio (ex: setor de compras/contabilidade/jurídico) alternativa que se mostrar mais vantajosidade de manter estas operações na sede corporativa a que criar um setor na Coordenação Técnico Administrativo específico para execução do objeto deste PROCESSO SELETIVO). Devem ser apontados as despesas com aluguel, recursos humanos, softwares, serviços, mobiliário/equipamentos e outras que sejam necessárias para a gestão dos serviços do objeto. | 1 | | |
| | Procedimentos de compras e apresentação do regulamento de compras. Elencar a forma para a qual será realizada o procedimento de compras e contratações, apresentando a descrição de Normas e Fluxos institucionais de todos os processos. | 3 | 5 | |
| | Bem como encaminhar o Regulamento de Compras já praticado pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, devidamente aprovado pelo Conselho de Administração, publicado em seu sítio institucional | 2 | | |
| | Apresentação do Plano de Modernização dos serviços | 2 | 5 | |

| CRITÉRIOS | ITENS | PONTUAÇÃO POR ITEM/SUBITEM | PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM | PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO |
|-------------------------|--|-------------------------------|--------------------------------|--|
| | hospitalares. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá descrever como pretende organizar as ações para integração das diferentes unidades assistenciais e setores de apoio e administrativos previstos para o Hospital, segundo Termo de Referência, por meio do Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar e Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP | | | |
| | O plano de implantação deverá apresentar os benefícios e viabilidade de interação com outros sistemas, dimensionamento de equipamentos necessários, o cronograma e as estratégias de implantação | 3 | | |
| | Apresentação do Plano de Melhoria da Unidade Hospitalar | 2 | 5 | |
| | Propostas de Incremento de Atividades | 3 | | |
| | Apresentação de Projeto para Certificação do Hospital e Maternidade Municipal Santa Ana como Hospital de Ensino. | 5 | 5 | |
| PONTUAÇÃO MÁXIMA | | | | 100 |

13.4.1. As pontuações de cada item do **DOCUMENTO TÉCNICO**, foram distribuídas de acordo com as necessidades mais relevantes para a implantação do **HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA**, considerando as especificidades da Rede de Saúde Municipal de Santana do Parnaíba e visando a obtenção de detalhamento da execução de ações em saúde e processos institucionais das **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** participantes, com o intuito de possibilitar à Comissão Especial de Seleção julgar o conhecimento das participantes perante o hospital.

13.4.2. A Proposta do **DOCUMENTO TÉCNICO** será analisada e pontuada conforme o quadro de critérios de pontuação acima descrito, sendo que a pontuação máxima será obtida somente se a proposta apresentada contiver a integralidade do quesito solicitado, caso contrário, a pontuação será proporcional ao item/subitem apresentados, de acordo com a especificação abaixo:

- **NÃO ATENDIDO:** 0%;
- **INSATISFATÓRIO:** 25%;
- **SATISFATÓRIO:** 50%;
- **ELEVADO:** 75%
- **PLENO:** 100%

13.4.3. As notas serão construídas com uma única casa decimal, com arredondamento.

13.4.4. A **Nota Final de Pontuação Técnica (NPT)** de cada PARTICIPANTE será calculada de acordo com a seguinte equação:

(NPT) = (Somatória dos itens da pontuação do critério de EXPERIÊNCIA) + (Somatória dos itens/subitens da pontuação do critério DOCUMENTO TÉCNICO) / (Maior pontuação técnica atribuída dentre os participantes) X 100.

Onde:

NPT = Nota Final da Pontuação Técnica após avaliação dos critérios definidos.

14. Critérios de Pontuação da PROPOSTA FINANCEIRA

14.1. A **PROPOSTA FINANCEIRA** total não poderá ultrapassar o valor de referência nas cláusulas: 1.10., 11.4.1., 11.4.2., 11.4.3.

14.1.1. Neste item a avaliação se dará sobre o detalhamento do volume de recursos financeiros destinados para cada tipo de despesa de custeio, especificados de acordo com o quadro indicativo. **Anexo IV** - Plano Orçamentário de Custeio.

14.1.2. Serão desclassificadas as **PARTICIPANTES** cujas **PROPOSTAS FINANCEIRAS**:

a) Contenham estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores manifestamente inexecutáveis.

b) Não apresentem os Planos Orçamentários de Custeios e Investimentos de acordo com o modelo deste **EDITAL**.

c) Não atendam plenamente as exigências deste **EDITAL**.

14.1.3. A **Nota final de pontuação financeira (NPF)** de cada **PARTICIPANTE** se fará de acordo com a seguinte equação:

(NPF) = (Menor valor proposto pelas instituições/Valor total da proposta da instituição em análise) X100.

Onde:

NPF = Nota final da proposta financeira após avaliação dos critérios definidos.

14.1.4. Para o cálculo do "Menor valor proposto pelas instituições" serão consideradas somente as **PROPOSTAS FINANCEIRAS** válidas, conforme descrito no item 14.1.2.

CLASSIFICAÇÃO FINAL DAS PROPOSTAS

14.2. Será considerada vencedora a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** que obtiver a maior nota de **PF (Pontuação Final)**.

14.3. A pontuação final de cada PARTICIPANTE se fará de acordo com a seguinte equação:

$$\text{PF: (NPT X 0,60) + (NPF X 0,40)}$$

Onde:

PF= Pontuação Final

NPT= Nota Final de Pontuação Técnica

NPF = Nota Final de Proposta Financeira

Peso NPT= 0,60.

Peso NPF= 0,40.

14.4. A pontuação final máxima atribuída a cada entidade **PARTICIPANTE** é de 100 (cem) pontos.

14.4.1. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**, o desempate será feito por meio do menor preço no tocante ao Pessoal e Reflexo e, sequencialmente, Serviços Terceirizados do **ANEXO IV** - Plano Orçamentário de Custeio.

14.5. Após declarada vencedora e decorrido o prazo legal, caberá então à **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** encaminhar o processo à Secretaria Municipal de Compras e Licitações para homologação da seleção e adjudicação à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** classificada em primeiro lugar.

15. RECURSOS ADMINISTRATIVOS

15.1. Após a declaração do vencedor, será facultada aos **PARTICIPANTES**, nos termos da legislação vigente, a interposição de recurso administrativo em face de todas as decisões constantes em ata circunstanciada, perante o Presidente da **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato ou da lavratura da ata pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**.

15.2. A **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** poderá, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados do recebimento do recurso, reconsiderar sua decisão ou encaminhá-lo à autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.

15.3. A interposição de recurso será comunicada aos demais PARTICIPANTES, que poderão apresentar suas contrarrazões no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação do ato.

Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

- a) Ser devidamente fundamentados;
- b) Ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;
- c) Ser protocolados no local na Secretaria Municipal de Compras e Licitações, aos cuidados da **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**. Os recursos também poderão ser endereçados para o e-mail smcl@santanadeparnaiba.sp.gov.br no mesmo prazo.
- d) Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos **ENVELOPES “1” e “2”** e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste **EDITAL**.

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

15.5. Os recursos contra os atos decisórios das comissões terão efeito suspensivo obrigatório.

15.6. O acolhimento dos recursos interpostos importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

16. DAS PENALIDADES NO PROCESSO DE SELEÇÃO

16.1. A entidade **PARTICIPANTE** que causar o retardamento do andamento do certame, prestar informações inverídicas em sua documentação para credenciamento, habilitação e proposta, não mantiver a proposta, fraudar de qualquer forma o procedimento, apresentar documentação falsa, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa, cometer fraude fiscal ou que não assinar o **CONTRATO**, ficará sujeito às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar, bem como de celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública. por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar, e contratar, bem como celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

16.1.2. A organização social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de até 5 (cinco) dias corridos a contar de sua convocação, ou que perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do Contrato de Gestão, perderá o direito à parceria, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção.

16.1.3. Na ocorrência do estabelecido no subitem 16.1.2, poderá a Comissão Especial de



Seleção, desde que autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, convocar as organizações sociais remanescentes, participantes do processo de Chamamento Público, na ordem de classificação, ou revogar o procedimento.

16.1.4. As penalidades não serão aplicadas em consequência de fato superveniente, justificável, aceito pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** e submetido à aprovação da Autoridade Superior, observando-se que somente serão aplicadas mediante procedimento administrativo, no qual serão assegurados o contraditório e a ampla defesa.

17. DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1. A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar a presente **SELEÇÃO**, sem que isso represente motivo para que as organizações sociais participantes pleiteiam qualquer tipo de indenização.

17.2. As retificações do presente **EDITAL**, por Iniciativa da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** e da **SECRETARIA MUNICIPAL DE COMPRAS E LICITAÇÕES**, ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Município de Santana de Parnaíba. Além disso, caso interfiram na elaboração dos **PLANOS DE TRABALHO** e/ou **PROPOSTAS FINANCEIRAS**, deverão importar na reabertura do prazo para entrega dos mesmos, a critério da **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**.

18. FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Santana do Parnaíba - São Paulo, para dirimir questões judiciais resultantes ou relativas a este Chamamento ou execução do futuro ajuste, não resolvidos na esfera administrativa.

E, para que chegue ao conhecimento de todas as entidades interessadas, é expedido o presente Edital, que é afixado no lugar de costume e publicado na forma da lei.

Santana do Parnaíba, 04 de abril de 2024.

JOSÉ CARLOS MISORELLI
Secretário Municipal de Saúde



ANEXO I- MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº **xxxx/2024**

OBJETO: SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ inscrito no CPF/MF sob o nº. _____

DECLARA, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade:

- a) para fins do disposto no inciso XX.XIII do art. 7º da Constituição Federal, que não utiliza mão de obra direta ou indireta de menores. Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.
- b) que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública.
- c) que seus Diretores não incidem nas vedações constantes da Lei Municipal nº 3710 de 29 de junho de 2018 e alterações, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.854 de 10 de março de 2023.
- d) que **não** possui agente público no exercício, a qualquer título, em cargo de direção.

SANTANA DE PARNAÍBA, ___ de _____ de 2024.

Nome e assinatura e CPF do representante legal



ANEXO II

DADOS COMPLEMENTARES PARA ASSINATURA DE INSTRUMENTO

CONTRATUAL

Chamada Pública nº XXX/2024

Razão Social: _____.

CNPJ: _____.

Endereço: _____.

Nome do representante legal que assinará o instrumento: _____

_____.

CPF: _____ RG: _____.

Telefone: (____) _____ Fax: (____) _____.

e-mail: _____.

Dados bancários:

Nome do Banco: _____ Nº do Banco: _____

Agência: _____ c/c: _____

Nome legível: _____

Assinatura: _____

R.G.: _____

C.P.F.: _____



ANEXO III - ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA VISTORIA TÉCNICA

OBJETO: SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nesta data, compareceu a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** _____ e vistoriou o local, levantando as informações necessárias para a execução dos serviços, inclusive quanto às suas instalações físicas, prediais, equipamentos e recursos humanos (servidores) que serão cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da formulação de **PLANO DE TRABALHO** ou do perfeito cumprimento do futuro Contrato de Gestão.

SANTANA DE PARNAÍBA, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Responsável Legal (ou credenciado) da Organização Social

Assinatura/Prontuário do servidor municipal



ANEXO IV- MODELO DE PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO

| UNIDADE | | |
|---|--------------|-------------|
| SERVIÇO | | |
| DESCRIÇÃO | VALOR MENSAL | VALOR ANUAL |
| 1. Pessoal e Reflexo | | |
| 1.1. Remuneração de Pessoal | | |
| 1.2. Benefícios | | |
| 1.3. Encargos Sociais e Contribuições | | |
| 1.4 Outras Despesas de Pessoal | | |
| 2. Materiais de Consumo | | |
| 2.1 Material Odontológico | | |
| 2.2 Gases Medicinais | | |
| 2.3 Órteses e próteses | | |
| 2.4 Suprimentos de Informática | | |
| 2.5 Material de Escritório | | |
| 2.6 Combustível | | |
| 2.7 Material de Limpeza | | |
| 2.8 Uniformes e Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) | | |
| 2.9 Gêneros Alimentícios | | |
| 2.10 Despesa de Transporte | | |
| 2.11 Outros materiais de consumo | | |
| 3. Material de Consumo Assistencial | | |
| 3.1 Drogas e Medicamentos Diversos | | |
| 3.2 Produtos Médicos e Enfermagem Diversos | | |
| 4. Serviços Terceirizados | | |
| 4.1 Assessoria Contábil | | |
| 4.2 Assessoria e Consultoria | | |
| 4.3 Serviços, Programas e Aplicativos de Informática | | |
| 4.4 Vigilância / Portaria / Segurança | | |
| 4.5 Limpeza Predial / Jardinagem | | |



| | | |
|---|--|--|
| 4.6 Lavanderia | | |
| 4.7 SND (Alimentação, Nutrição e Dietética) | | |
| 4.8 Serviço de Remoção | | |
| 4.9 Serviço de Transporte | | |
| 4.10 Serviços Gráficos | | |
| 4.11 Despesas de Serviços de Benefício do RH | | |
| 4.12 Educação Continuada | | |
| 4.13 Serviços Assistencial Médico | | |
| 4.14 Serviços de Outro Profissionais da Saúde | | |
| 4.15 Manutenção Predial e Adequações | | |
| 4.16 Manutenção de Equipamentos | | |
| 4.17 Manutenção de Equipamentos Assistencial | | |
| 4.18 Manutenção de informática | | |
| 4.19 Locação de Equipamentos Médicos | | |
| 4.20 Locação de Imóveis | | |
| 4.21 Locação de Equipamentos Administrativos | | |
| 4.22 Locação de Veículos | | |
| 4.23 Água | | |
| 4.24 Energia | | |
| 4.25 Telefonia/Internet | | |
| 4.26 Gás | | |
| 4.27 Taxas e impostos | | |
| 4.28 Outras despesas diversas | | |
| 5. TOTAL GLOBAL CUSTEIO | | |

SANTANA DE PARNAÍBA, _____ de _____ de 2024.

nome e assinatura e CPF do representante legal/procurador

ANEXO IV- A - MODELO DE DEMONSTRATIVO DE DESPESAS: SUPRIMENTOS E CONTRATOS

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|------|
| SUPRIMENTOS E CONTRATOS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | TOTA |
|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|------|





| | | | | | | | | | | | | L |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| 1 - MATERIAL DE CONSUMO | | | | | | | | | | | | |
| GASES MEDICINAIS | | | | | | | | | | | | |
| MATERIAL DE ESCRITÓRIO | | | | | | | | | | | | |
| SUPRIMENTO DE INFORMÁTICA | | | | | | | | | | | | |
| COMBUSTÍVEIS | | | | | | | | | | | | |
| MATERIAL DE LIMPEZA | | | | | | | | | | | | |
| UNIFORMES E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL | | | | | | | | | | | | |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | | | | | | | | | | | | |
| DESPESAS DE TRANSPORTE | | | | | | | | | | | | |
| DROGAS E MEDICAMENTOS DIVERSOS | | | | | | | | | | | | |
| PRODUTOS MÉDICOS E ENFERMAGEM DIVERSOS | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO | | | | | | | | | | | | |
| 2 - SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | | | | | | | | | | |
| ASSESSORIA CONTÁBIL | | | | | | | | | | | | |
| ASSESSORIA E CONSULTORIA | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇO, PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMÁTICA | | | | | | | | | | | | |
| VIGILÂNCIA/PORTARIA/SEGURANÇA | | | | | | | | | | | | |
| LIMPEZA PREDIAL / JARDINAGEM | | | | | | | | | | | | |
| LAVANDERIA | | | | | | | | | | | | |
| SND - ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E DIETÉTICA | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS DE REMOÇÃO | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS DE TRANSPORTE | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS GRÁFICOS | | | | | | | | | | | | |
| EDUCAÇÃO CONTINUADA | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS ASSISTENCIAL MÉDICO | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS DE OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS ADMINISTRATIVOS | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE VEÍCULOS | | | | | | | | | | | | |
| ÁGUA | | | | | | | | | | | | |
| ENERGIA | | | | | | | | | | | | |
| TELEFONIA / INTERNET | | | | | | | | | | | | |
| OUTRAS DESPESAS DIVERSAS | | | | | | | | | | | | |





| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | | | | | | | | | | | | |
| 3- MANUTENÇÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO PREDIAL E ADEQUAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ASSISTENCIAL | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO DE INSTALAÇÕES CRÍTICAS | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE MANUTENÇÃO | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL MENSAL | | | | | | | | | | | | | | |

SANTANA DE PARNAÍBA, _____ de _____ de 2024.

nome e assinatura e CPF do representante legal/procurador



ANEXO IV- B - MODELO DE DEMONSTRATIVO DE CUSTEIO: LEITOS DE UTI

| SUPRIMENTOS E CONTRATOS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-------|
| 1 - RECURSOS HUMANOS | | | | | | | | | | | | | |
| ADMINISTRATIVO UNIDADE | | | | | | | | | | | | | |
| PROFISSIONAIS DE SAÚDE | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE RECURSOS HUMANOS | | | | | | | | | | | | | |
| 2 - MATERIAL DE CONSUMO | | | | | | | | | | | | | |
| GASES MEDICINAIS | | | | | | | | | | | | | |
| MATERIAL DE ESCRITÓRIO | | | | | | | | | | | | | |
| SUPRIMENTO DE INFORMÁTICA | | | | | | | | | | | | | |
| COMBUSTÍVEIS | | | | | | | | | | | | | |
| MATERIAL DE LIMPEZA | | | | | | | | | | | | | |
| UNIFORMES E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL | | | | | | | | | | | | | |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | | | | | | | | | | | | | |
| DESPESAS DE TRANSPORTE | | | | | | | | | | | | | |
| DROGAS E MEDICAMENTOS DIVERSOS | | | | | | | | | | | | | |
| PRODUTOS MÉDICOS E ENFERMAGEM DIVERSOS | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO | | | | | | | | | | | | | |
| 3 - SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | | | | | | | | | | | |
| ASSESSORIA CONTÁBIL | | | | | | | | | | | | | |
| ASSESSORIA E CONSULTORIA | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇO, PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMÁTICA | | | | | | | | | | | | | |
| VIGILÂNCIA/PORTARIA/SEGURANÇA | | | | | | | | | | | | | |
| LIMPEZA PREDIAL / JARDINAGEM | | | | | | | | | | | | | |
| LAVANDERIA | | | | | | | | | | | | | |
| SND - ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E DIETÉTICA | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS DE REMOÇÃO | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS DE TRANSPORTE | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS GRÁFICOS | | | | | | | | | | | | | |
| EDUCAÇÃO CONTINUADA | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS ASSISTENCIAL MÉDICO | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS DE OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE | | | | | | | | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS ADMINISTRATIVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE VEÍCULOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÁGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENERGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TELEFONIA / INTERNET | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OUTRAS DESPESAS DIVERSAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 - MANUTENÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO PREDIAL E ADEQUAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ASSISTENCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE MANUTENÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL MENSAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL LEITO DIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SANTANA DE PARNAÍBA, _____ de _____ de 2024.

nome e assinatura e CPF do representante legal/procurador



ANEXO IV- C - MODELO DE DEMONSTRATIVO DE CUSTEIO: LEITOS CIRÚRGICOS

| SUPRIMENTOS E CONTRATOS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-------|
| 1 - RECURSOS HUMANOS | | | | | | | | | | | | | |
| ADMINISTRATIVO UNIDADE | | | | | | | | | | | | | |
| PROFISSIONAIS DE SAÚDE | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE RECURSOS HUMANOS | | | | | | | | | | | | | |
| 2 - MATERIAL DE CONSUMO | | | | | | | | | | | | | |
| GASES MEDICINAIS | | | | | | | | | | | | | |
| MATERIAL DE ESCRITÓRIO | | | | | | | | | | | | | |
| SUPRIMENTO DE INFORMÁTICA | | | | | | | | | | | | | |
| COMBUSTÍVEIS | | | | | | | | | | | | | |
| MATERIAL DE LIMPEZA | | | | | | | | | | | | | |
| UNIFORMES E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL | | | | | | | | | | | | | |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | | | | | | | | | | | | | |
| DESPESAS DE TRANSPORTE | | | | | | | | | | | | | |
| DROGAS E MEDICAMENTOS DIVERSOS | | | | | | | | | | | | | |
| PRODUTOS MÉDICOS E ENFERMAGEM DIVERSOS | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE MATERIAL DE CONSUMO | | | | | | | | | | | | | |
| 3 - SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | | | | | | | | | | | |
| ASSESSORIA CONTÁBIL | | | | | | | | | | | | | |
| ASSESSORIA E CONSULTORIA | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇO, PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMÁTICA | | | | | | | | | | | | | |
| VIGILÂNCIA/PORTARIA/SEGURANÇA | | | | | | | | | | | | | |
| LIMPEZA PREDIAL / JARDINAGEM | | | | | | | | | | | | | |
| LAVANDERIA | | | | | | | | | | | | | |
| SND - ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E DIETÉTICA | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS DE REMOÇÃO | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS DE TRANSPORTE | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS GRÁFICOS | | | | | | | | | | | | | |
| EDUCAÇÃO CONTINUADA | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS ASSISTENCIAL MÉDICO | | | | | | | | | | | | | |
| SERVIÇOS DE OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE | | | | | | | | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS ADMINISTRATIVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCAÇÃO DE VEÍCULOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÁGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENERGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TELEFONIA / INTERNET | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OUTRAS DESPESAS DIVERSAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 - MANUTENÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO PREDIAL E ADEQUAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ASSISTENCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE MANUTENÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL MENSAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL LEITO DIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL LEITOS MÊS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SANTANA DE PARNAÍBA, _____ de _____ de 2024.

nome e assinatura e CPF do representante legal/procurador

ANEXO IV-D PLANILHA DE CARGOS E REMUNERAÇÃO

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS. NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

| Descrição dos Cargos | | Remuneração – R\$ | | | Benefícios – R\$ | | | |
|------------------------------|-------------------------------|-------------------|---------------|------------|------------------|-----|-----|-----|
| Categoria Profissional/cargo | Jornada Carga Horária semanal | Salário | Insalubridade | Adicionais | (*) | (*) | (*) | (*) |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |



| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

(*) Descrever os serviços

Obs: Anexar a relação de adicionais ou gratificações utilizados por categoria descrevendo como são aplicados (se houver)

SANTANA DE PARNAÍBA, _____ de _____ de 2024.

nome e assinatura e CPF do representante legal/procurador

ANEXO IV - E - DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. Recursos Humanos para Coordenação Técnico Administrativa, conforme todas às RDC previstas na Unidade Hospitalar.

| Tipo de Unidade e/ou Serviço | Unidade exemplo: (Unidade Hospitalar/Urgência, OS, UTI) | Jornada/Carga Horária semanal | Quantidade Necessária/ Completo | Existente SMS | Quantidade a contratar |
|------------------------------|---|-------------------------------|---------------------------------|---------------|------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

2. Recursos Humanos para Assistência Hospitalar Multiprofissional, conforme todas as RDC's.

| Tipo de Unidade e/ou Serviço | Unidade exemplo: (Unidade Hospitalar/Urgência, OS, UTI) | Jornada/Carga Horária semanal | Quantidade Necessária/ Completo | Existente SMS | Quantidade a contratar |
|------------------------------|---|-------------------------------|---------------------------------|---------------|------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

3. Recursos Humanos Administrativo Hospitalar.

| Tipo de Unidade e/ou Serviço | Unidade exemplo: (Unidade Hospitalar/Urgência, PS, UTI) | Jornada/Carga Horária semanal | Quantidade Necessária/ Completo | Existente SMS | Quantidade a contratar |
|------------------------------|---|-------------------------------|---------------------------------|---------------|------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

SANTANA DE PARNAÍBA, ____ de _____ de 2024.

nome e assinatura e CPF do representante legal/procurador

**ANEXO V- CRONOGRAMA DE ASSUNÇÃO DAS UNIDADES/SERVIÇOS - FISICO E
FINANCEIRO**

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

| UNIDADE/SERVIÇO | VALORES MENSAIS – PRIMEIROS 12 MESES | | | | | | | | | | | | TOTAL |
|-----------------|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ |
| | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ |
| | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ |
| | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ |
| | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ |
| | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ |
| | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ | R\$ |
| | | | | | | | TOTAL DA PROPOSTA 12 MESES | | | | | | R\$ |

SANTANA DE PARNAÍBA, _____ de _____ de 2024.

nome e assinatura e CPF do representante legal/procurador



ANEXO VI- CARTA PROPOSTA

À

Secretaria Municipal de Saúde

Comissão Especial de Chamamento Público

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS. NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL _____, inscrita no CNPJ nº. _____, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a). _____, portador da Carteira de Identidade nº. _____. Inscrito no CPF/MF sob o nº _____ apresenta sua **PROPOSTA FINANCEIRA** para a Gestão do Hospital e Maternidade Santa Ana. em conformidade com o Termo de Referência constante no Edital Nº **XXXX**, conforme abaixo descrita:

O Valor total da Proposta é de R\$ **xxx.xxx .xxx ,xx** (**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**) para os primeiros 12 (doze) meses de Contrato de Gestão, considerando o Cronograma de Assunção dos Serviços de Saúde e a Implantação final dos leitos hospitalares do Hospital e Maternidade Santa Ana.

A validade desta proposta é de **xxx** (**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**) dias (mínimo de 180 dias).

Santana de Parnaíba, ____ de _____ de 2024.

Nome e assinatura e CPF do representante legal/procurador



ANEXO VII- DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL _____ inscrita no CNPJ nº. _____, por intermédio de seu representante legal. Sr.(a). _____, portador da Carteira de identidade nº. _____ e inscrito no CPF/MF sob o nº. _____, DECLARA que tomou ciência e que concorda com os termos estabelecidos neste EDITAL e seus respectivos anexos.

Santana de Parnaíba,

Nome e assinatura e CPF do representante legal/procurador

ANEXO VIII - TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO DA CONTRATAÇÃO

- O presente termo de referência tem por objeto a SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE conforme condições, exigências e estimativas, estabelecidas neste termo de referência.

DA JUSTIFICATIVA

- Os serviços relacionados à saúde pública possuem incontestável relevância junto à sociedade não apenas por tratar-se do maior bem tutelado pelo direito, mas também pela delicadeza e sensibilidade que o tema requer, sobretudo quando a qualidade dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde- EAS é constantemente questionada junto à mídia e seus usuários. Portanto, a Secretaria Municipal de Saúde de Santana de Parnaíba tem o compromisso de trazer excelência ao atendimento médico hospitalar e demais atividades correlatas;
- Portanto, este Termo de Referência tem como proposta apresentar informações das características dos serviços assistenciais, para elaboração de manifestação de interesse e apresentação de Plano de Trabalho e Plano Orçamentário por Parceiro interessado e capacitado para a execução de ações assistenciais de saúde;
- Considerando, o universo de atendimento da Rede Municipal de Saúde Pública no Município de Santana de Parnaíba que presta assistência a pacientes com quadro clínico de internação, cuidados intensivos e cirúrgicos que demandam várias especialidades médicas e multiprofissionais, em especial a linha de cuidados, garantindo acolhimento e humanização, proporcionando atenção qualificada e assistência nos padrões estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS, proporcionando atendimento ágil e de qualidade, evitando complicações e agravos preservando e salvando vidas, o Município construiu um Hospital Municipal, com o objetivo de buscar por meio dos compromissos,

escopo e metas pactuados expandir o volume de atendimentos, melhorar a qualidade do serviço e potencializar as ações de baixa e média complexidade hospitalar.

- Visa ainda, por meio de um novo arranjo gerencial, maximizar a eficiência e eficácia na prestação de serviços de saúde e proporcionar à população acesso a serviços de saúde de qualidade.
- Pretende-se com o novo modelo:
 - Promover a excelência na qualidade da execução dos serviços de saúde;
 - Melhorar o escopo de serviços especializados ofertados ao usuário SUS;
 - Implantar um modelo de gestão voltado para resultados;
 - Ampliar oferta de atendimentos hospitalares de baixa e média complexidade, incluindo serviços de diagnóstico, assistência ao parto e nascimento e tratamentos nas especialidades clínicas e cirúrgicas em regime de hospitalização.
- Desta forma, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, das diretrizes e programas da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), nos termos de suas portarias e protocolos, e da legislação pertinente a matéria. em especial o disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, destacando-se :
 - Universalidade de acesso com assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
 - Integração das atividades de Atenção Hospitalar com as programações e as redes assistenciais estabelecidas no âmbito da política municipal de saúde;
 - A humanização da atenção, garantindo a efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde e no respeito aos seus direitos, conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
 - Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes.
- Considerando a necessidade de saúde da população em leitos de maior complexidade principalmente leitos de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal e em consonância com a Portaria nº 1631/2015 do Ministério da Saúde que estabelece os critérios para o planejamento e programação de ações de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde que prevê um quantitativo mínimo de 10% dos leitos de um hospital geral sejam destinados à Unidade de Terapia Intensiva;

- Considerando as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem no sentido de aumentar o grau de habilitação do pessoal de enfermagem nas áreas hospitalares críticas como Unidades de Terapia Intensiva Adulta, Pediátrica, Neonatal e Sala de Choque dos Prontos-Socorros uma vez que qualidade da assistência do pessoal da área da enfermagem contribui de forma significativa na recuperação mais precoce da saúde dos pacientes, com melhora dos indicadores de média de permanência (redução), giro de leitos (aumento) e redução da taxa de infecções hospitalares evitando a excessiva lotação dos Prontos Socorros dos Hospitais com pacientes em corredores e macas;
- Considerando as resoluções do Conselho Federal Farmácia no sentido de que, todos os hospitais da SMS tenham assistência 24 horas de profissional Farmacêutico, conforme disposto na Lei nº 13.021 de 08 de agosto de 2014 e no Ofício circular DIR n.0001/2016 do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - CRF-SP, bem como atender minimamente o disposto nas recomendações dos Padrões Mínimos de Farmácia Hospitalar da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar - SBRAFH;
- Considerando as legislações, portarias, resoluções, diretrizes e recomendações dos demais Conselhos de Classe que regulam as atividades das demais categorias Multiprofissionais, no que tange qualidade, quantidade e condições dignas de trabalho;
- Considerando o compromisso da SMS com a assistência integral, qualificada e humanizada aos pacientes do Sistema único de Saúde, caberá ao Hospital e Maternidade Santa Ana o atendimento de excelência na área da saúde;
- Dessa forma, objetivando aprimorar os atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde residentes na Região Centro Oeste, bem como aumentar a eficiência na prestação dos serviços de saúde ofertados a este público, a Prefeitura de Santana de Parnaíba pretende implantar um modelo de gestão compartilhada com uma **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** de Saúde que atenda às necessidades da população obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

CARACTERIZAÇÃO MUNICIPAL

- O Município de Santana de Parnaíba está inserido na Região Metropolitana de São Paulo, distante 42 km da capital paulista. Também faz fronteira com os municípios de Pirapora do Bom Jesus, Cajamar, São Paulo, Barueri, Itapevi e Araçariguama.

- A cidade está localizada na latitude 23° 26' 43" sul e a uma longitude de 46° 55' 24" oeste, tem uma população estimada em 145.073 habitantes e possui uma área territorial de 179,949 km², resultando em uma densidade demográfica de 806,2 hab/km² (IBGE, 2021).
- O Município é cortado pela rodovia Castelo Branco (SP-280) e pelo rodanel Mário Covas (SP-021), além de contar com a Estrada dos Romeiros (SP-312), Estrada Tenente Marques e a Estrada Ecoturística do Suru, que dão acesso a municípios vizinhos como Cajamar.
- A localidade apresenta uma altitude de 719 m e possui clima subtropical (Cwa), caracterizado por verão quente e chuvoso e o inverno frio e seco. A média da temperatura anual gira em torno dos 20°C e o índice pluviométrico anual fica em torno de 1.382 mm.
- Santana de Parnaíba está inserida na UGRHI 6 – Alto Tietê, localizada na sub-região Pinheiros-Pirapora. O Rio Tietê é o principal curso d'água que atravessa seu território. Em sua área, está presente o aquífero Pré-Cambriano (DATAGEO, 2022).
- Em relação ao crescimento populacional, Santana de Parnaíba abriga a terceira maior população da região, seguida por Cajamar. Santana de Parnaíba e Itapevi apresentaram curvas de crescimento similares desde a década de 1980, contudo, durante esse período, Itapevi apresentou um acréscimo populacional maior. Araçariguama e Pirapora do Bom Jesus são os municípios limítrofes com menor população e crescimento ao longo do tempo avaliado.
- Segundo o IBGE (2020), no último levantamento, ano de 2010, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Santana de Parnaíba era de 0,814, ou seja, pode ser considerado muito alto pela classificação acima.

O EDIFÍCIO

- A estrutura do Hospital e Maternidade Santa Ana é formado por elementos pré-fabricados (pilares, lajes, vigas e fechamentos), todos confeccionados em instalações industriais, com rigorosos padrões de qualidade e de sustentabilidade, com uma área construída de aproximadamente 13.910,00 m² - Anexo XVI - Projetos Arquitetônicos;
- Nas áreas internas, a maioria das divisórias são de drywall (gesso acartonado) do tipo RF (Resistente ao Fogo), “recheada” internamente com lã de vidro, o que melhora consideravelmente no conforto térmico, acústico e principalmente em relação a proteção ao fogo. Esse sistema construtivo também facilita as alterações de layout, muito comum em Hospitais;

- Todos os ambientes do Hospital e Maternidade Santa Ana atendem as diversas Normas, Legislações, Decretos e Resoluções que são impostas nas construções de qualquer Estabelecimento Assistencial de Saúde;
- Há dois tipos de forros utilizados no Hospital e Maternidade Santa Ana, grande parte dos ambientes utilizam forros removíveis (o que facilita a manutenção de várias instalações que ficam entre a laje e o forro), nas UTI's, Salas de cirurgia, Salas de Isolamento, forma utilizados forros contínuos, conforme previsto na RDC 50;
- Os pisos instalados nas recepções são os porcelanatos técnicos, por ter maior resistência, haja vista a grande circulação de pacientes, acompanhantes e visitantes. Nas áreas molhadas foram usados porcelanatos comuns. Já nos quartos de enfermaria, UTI's e corredores do Hospital foram utilizados piso vinílico do tipo manta. Nas salas de cirurgia, uma malha em toda a superfície do piso está ligada ao sistema de aterramento do sistema IT- Médico, e sobre essa malha está instalado o piso condutivo específico para esse ambiente;
- As paredes são pintadas de tinta acrílica hospitalar, e as salas de cirurgia são revestidas de laminado melamínico específico para esse fim;
- Todas as luminárias utilizadas são em LED, pois gera uma maior economia e menor manutenção;
- Os ambientes do Grupo 2 (salas de cirurgia, UTI neonatal, UTI pediatria, UTI adulto, RPA, CTI, Emergência) possuem sistema IT- Médico com tensão 127 V e 220 V com localizador de falhas, ligados a 02 nobreak's de 80 KVA cada, com autonomia de 15 minutos cada;
- O sistema de ar- condicionado central é composto por 02 chiller de 245 TR cada, totalizando aproximadamente 5.880.000.00 BTU's. Nos quartos de enfermagem, os fancoletes são individualizados com controle remoto, para gerar economia de energia;
- O Edifício possui 05 elevadores, sendo 02 projetados para serem utilizados em caso de sinistro;
- Na recepção do Pronto Atendimento possui uma clarabóia para iluminação natural, no térreo existem dois jardins de inverno. Já no segundo pavimento está localizado um jardim terapêutico com aproximadamente 1.200,00 m²;
- No anexo externo estão localizados os Grupos Motores Geradores, a Central de Gases Medicinais e os reservatórias de água;
- O Hospital e Maternidade Santa Ana possui 04 Grupo Motor Gerador (02 GMG ligado em paralelo de 800 KVA cada- 380/220V para o sistema de ar- condicionado e 02 GMG

ligado em paralelo de 800 KVA cada- 220/127V para o restante das cargas do Hospital), com um reservatório externo de aproximadamente 14.000 litros para uso de diesel S500.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

- Administrar com ética e transparência o HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ANA;
- Zelar pelo patrimônio cedido no âmbito deste contrato;
- Desenvolver gestão qualificada e moderna;
- Implantar ferramenta informatizada de gestão hospitalar;
- Apoiar a estruturação do Hospital para o processo de certificação como Hospital de Ensino - HE;
- Elaborar, no período máximo de 12 (doze) meses, em parceria com a CONTRATANTE, o Plano Diretor do Hospital de Ensino;
- Estruturar para processo de Certificação ONA - Nível 1 no primeiro ano -Nível 2 no segundo ano e Nível 3 no terceiro ano;
- Atuar como unidade tipo “*porta aberta*”, dispondo de atendimento a urgências e emergências, atendendo a demanda espontânea da população e aos casos que lhes forem encaminhados, durante às 24 horas do dia, em todos os dias do ano;
- Aplicar o valor arrecadado a título de prestação de serviços hospitalares, em decorrência do presente contrato, no atendimento do objeto social da CONTRATADA, e adotar todas as medidas inerentes à gestão e prestação de serviço de excelência por parte do Hospital;
- Manter força de trabalho do Hospital adequada ao bom funcionamento dos serviços, observando-se o dimensionamento do quadro de pessoal, garantindo o exercício no Hospital e Maternidade Santa Ana, quadro de recursos humanos qualificados , com habilitação técnica e legal, compatíveis com o porte da unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia. Obedecer às Normas do Ministério da saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como às Resoluções dos Conselhos Profissionais, responsabilizando-se por todas às obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e às demais previstas na legislação específica;

- Editar, mensalmente, Boletim de Pessoal com os atos relacionados à gestão de recursos humanos, encaminhando-o ao órgão de gestão de recursos humanos da CONTRATANTE, até o quinto dia útil do mês subsequente;
- Preservar os espaços e serviços necessários para os processos de ensino e aprendizagem destinados à formação profissional dos cursos oferecidos pelas Universidades;
- Incentivar a produção de conhecimento científico e tecnológico no âmbito do hospital, por meio da promoção de projetos de pesquisa e da definição de diretrizes;
- Destinar recursos para o incentivo à pesquisa no Hospital de ensino cujo percentual será definido anualmente pela Diretoria Executiva da CONTRATADA;
- Definir, preservando as necessidades para o ensino e a pesquisa de interesse da CONTRATANTE, o perfil do Hospital, a partir das necessidades da rede de saúde e das políticas prioritárias da Secretaria Municipal de Saúde;
- Promover junto à CONTRATANTE, a discussão e o estabelecimento de um modelo de atenção à saúde, focado em linhas de cuidado, contemplando as políticas prioritárias do SUS e a integração ensino-serviço;
- Operacionalizar os instrumentos jurídicos necessários para a prestação de serviços de saúde, assumindo a posição hoje ocupada pela CONTRATANTE junto ao SUS;
- Promover a padronização dos insumos hospitalares, de acordo com a CONTRATANTE;
- Apresentar relatórios semestrais do cumprimento das metas dispostas no Anexo I deste contrato;
- Publicar em sítio próprio na rede mundial de computadores, extrato do presente contrato;
- Responsabilizar-se pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, Não permitir a participação de funcionários não qualificados no exercício da profissão para executar os serviços contratados;
- Contratar o pessoal técnico e administrativo necessário ao desempenho de suas atribuições, respondendo, de maneira exclusiva, pelos encargos trabalhistas e previdenciários relativos àquele pessoal;
- Observar os princípios da Administração Pública e a legislação vigente quando da realização de licitação e contratação de obras, serviços, compras e alienações;
- Usar a avaliação de resultados obtidos, no cumprimento de metas de desempenho e observância de prazos, para o aprimoramento de pessoal e melhorias estratégicas na atuação perante a população e a CONTRATANTE;
- Providenciar e manter atualizadas junto ao Poder Público, se for o caso, todas as autorizações necessárias à execução dos serviços contratados;

- Manter atualizados todos os dados referentes aos atendimentos realizados no âmbito do SUS;
- Providenciar a segurança patrimonial, pessoal dos usuários e dos bens móveis e imóveis cedidos e que estejam sob sua responsabilidade, bem como a sua manutenção;
- Responsabilizar-se pela manutenção preditiva, preventiva e corretiva do edifício e seus anexos;
- A CONTRATADA deverá manter às vagas de estacionamento gratuitas, bem como garantir a adequada pavimentação e operar o estacionamento de acordo com as normas de segurança e limpeza local;
- Apresentar à CONTRATANTE os resultados e dados consolidados de sua gestão e dos serviços prestados à comunidade, antes da renovação do contrato;
- Respeitar as metas de desempenho, indicadores e prazos de execução, previstas;
- Fornecer à CONTRATANTE, quando solicitado, todos os documentos, elementos, dados técnicos e informações referentes aos interesses e finalidade social do Hospital, observadas as disposições legais sobre o sigilo;
- Responder pelas obrigações decorrentes de suas contratações;
- Em cumprimento às suas obrigações, cabe à CONTRATADA, além de buscar atingir todas as metas, condições e obrigações constantes neste instrumento, bem como os constantes no Documento Descritivo, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;
- Assumir integral responsabilidade pela execução do serviço que vier a efetuar, estando sempre de acordo com o estabelecido nas normas deste termo e demais documentos técnicos fornecidos;
- Oferecer ao usuário SUS os recursos necessários ao seu atendimento;
- Prestar serviços Hospitalares conforme objeto do presente Contrato de Gestão, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da unidade hospitalar, além do provimento de Recursos Humanos qualificados, insumos (materiais), equipamentos, instrumentais cirúrgicos e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital e Maternidade Santa Ana;
- Qualquer equipamento a ser adquirido pela Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba e que não esteja citado no ANEXO XIV, passará a ser responsabilidade da Organização Social, a sua manutenção como a aquisição de seus insumos;

- Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência;
- Realizar tratamentos concomitantes necessários diferentes dos prescritos para a condição mórbida motivadora do atendimento médico inicial, dentro de seu perfil e capacidade operacional;
- Fornecer atendimento médico contínuo nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento, bem como especificações descritas neste termo de referência. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais especialista, possuidores do título ou certificados da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM N 1634/2002) CFM N 2336/2023, ensejando que o Hospital e Maternidade Santa Ana, realize a atividade assistencial qualificada no CONTRATO DE GESTÃO.
- A equipe médica de atendimento na urgência/emergência, preferencialmente, deverá possuir treinamento em Suporte Básico Avançado de vida em Cardiologia - ACLS, Suporte Avançado de Vida no Trauma - ATLS vigentes e PALS - Suporte Avançado de Vida em Pediatria;
- Deverá manter no quadro da equipe médica Médico Hospitalista (Diarista) de acordo com a clínica, que deverá estar presente, nos horários de visitas de familiares e acompanhantes, oferecendo explicações e sanando dúvidas do quadro clínico dos pacientes que estão sob seus cuidados;
- Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de internação ou encaminhamento a serviços de maior complexidade;
- Encaminhar para internação hospitalar os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas ;
- Os profissionais lotados no setor de urgência/emergência, deverão permanecer no local de trabalho durante seu expediente;
- Implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco em todas as clínicas, 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 atendimento ordenado de acordo com o grau de

sofrimento ou a gravidade do caso, deverá funcionar 24 horas por dia, durante todo o ano e com tempo de espera preconizado pelo mesmo;

- O atendimento no acolhimento com Classificação de Risco é um atendimento individualizado e não será permitido em nenhuma hipótese que sejam atendidos dois pacientes na mesma sala. Esta exigência, tem por objetivo preservar a intimidade do paciente e garantir o sigilo profissional;
- Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- Fornecer assistência de enfermagem continua nas 24h de acordo com o perfil de atendimento da Unidade.
- Fornecer atendimento de profissional farmacêutico nas 24h, de acordo com o perfil de atendimento da Unidade;
- Responsabilizar-se pela coleta de material para exames de patologia clínica;
- Prestar apoio diagnóstico e terapêutico (realização de Raios-X, exames laboratoriais, eletrocardiograma, tomografia, endoscopia ,ultrassonografia e Ecocardiografia) nas 24 horas do dia;
- Garantir a coleta e realização de exames laboratoriais, exames de imagem e exames especializados, para adoção da melhor conduta terapêutica, visando à qualificação diagnóstica do paciente;
- Fornecer equipe médica e de enfermagem (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem) para transporte em casos de exames de diagnósticos, internação hospitalar fora da unidade ou transferências de pacientes críticos e não críticos para outras instituições. O paciente deverá ser encaminhado para o local designado pela Central de Regulação Municipal e/ou Estadual.
- Fornecer serviços de esterilização e reprocessamento dos artigos médicos hospitalares, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termo sensíveis, mantendo a reposição de materiais esterilizados em quantidade suficiente ao bom andamento dos serviços;
- Dar apoio a necessidade de esterilização de outras Unidades da Rede Municipal quando necessário;
- Fornecer alimentação aos servidores plantonistas, usuários internados e aos acompanhantes;
- Fornecer alimentação para a equipe multidisciplinar do Hospital Municipal, que trabalham em regime de plantão;

- Durante os 12 (doze) primeiros meses o fornecimento dos gases medicinais e a manutenção da central de gases medicinais ficarão sob a responsabilidade da Contratante. Após esse período o contrato será repassado para a Contratada que poderá a seu critério realizar a contratação com outra empresa, desde que sejam mantidas as qualidades determinadas pela ANVISA;
- Fornecer materiais medicos, materiais para radiologia, insumos;
- Fornecer todo instrumental cirúrgico necessário aos procedimentos cirúrgicos;
- Fornecer as bombas de infusão e seus insumos;
- Fornecer serviço de lavanderia e hotelaria hospitalar;
- Fornecer Vigilância e controladoria de acesso nas 24 horas;
- Fornecer serviço de recepção nas 24 horas;
- Fornecer serviço de limpeza e conservação 24 horas ao dia, com o fornecimento de mão de obra, materiais e equipamentos para obtenção de condições adequadas de salubridade e higiene. redução do risco de proliferação de microrganismos e transmissão cruzada;
- Fornecer manutenção predial, hidráulica, elétrica, e conforto ambiental, dispor de um Núcleo de Manutenção Geral (NMG) que contemplem às áreas de manutenção preventiva e corretiva de forma contínua dos equipamentos médicos e não médicos e instalações, gases em geral, bem como manter um serviço de gerenciamento de equipamentos de risco e resíduos sólidos, para o bom desempenho dos equipamentos, por meio de empresas idôneas e qualificadas;
- Garantir que a equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- Garantir a gratuidade das ações e dos Serviços de Saúde ao usuário, executados no âmbito do SUS;
- Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores, deverá possuir rotinas, políticas e protocolos administrativos, assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. Às rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem os aspectos técnicos, organizacionais e operacionais;
- Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na (PNHOSP);

- Realizar Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- Contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita a pacientes ou seus representantes, por qualquer atividade prestada pelo Hospital, em razão da execução do objeto do presente instrumento;
- Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE que será responsável pela a realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, alimentando os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde que porventura sejam diagnosticados na Unidade;
- Manter regularmente os serviços solicitados e o número de trabalhadores suficientes, devendo responsabilizar-se por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais;
- Afixar em local visível e de circulação dos usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- Manter o padrão de qualidade dos serviços prestados, instalações, atendimento profissional, entre outros, de acordo com o que preconiza as normas do SUS, atendendo os usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- Solicitar o preenchimento dos campos referentes ao Contrato de Gestão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- Implantar as ações previstas na Seção I do Capítulo VIII do Título I da Portaria de Consolidação nº 5, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- Utilizar-se da estrutura física permitida pela CONTRATANTE, com perfil assistencial requerido, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- Deverá manter em perfeito estado de asseio, limpeza e conservação às áreas de trabalho, às instalações e os materiais utilizados na prestação do serviço, empregando-se preparações e produtos que atendam às normas técnicas de saúde vigentes;
- Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para todos os seus trabalhadores;

- Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos e quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- Realizar avaliação dos usuários e dos acompanhantes, disponibilizando questionário de verificação do grau de satisfação;
- Alimentar e/ou fornecer dados para alimentação dos Sistemas de Informação utilizado pela rede municipal de saúde, assim como todos os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, cumprindo as regras de alimentação e processamentos dos sistemas;
- Informar, mensalmente, a produção ambulatorial e hospitalar da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial (BPNSINSUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SISAIH/SIHD/SUS);
- Permitir o livre acesso da Comissão instituída pela CONTRATANTE, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;
- Participar da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão;
- Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços prestados;
- Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e medicamentos, bem como encargos trabalhistas previdenciários, sociais, comerciais e tributários decorrentes da execução do contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a serem vítimas seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria Municipal de Saúde;
- Implantar, após prévia aprovação da SMS, um modelo normalizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento;
- Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 10 dias úteis e quando solicitado pela SMS (ouvidoria) em até dois dias úteis após o recebimento
- Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir no objeto do Contrato, sem a prévia ciência da CONTRATANTE;

- Prestar todos os esclarecimentos e informações que forem solicitados pela CONTRATANTE, de forma clara, concisa e lógica, atendendo de imediato às reclamações;
- Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do Contrato de Gestão, e disponibilizar extrato mensalmente à CONTRATANTE;
- Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão;
- Deverá garantir total atendimento à legislação vigente que se aplica às atividades desenvolvidas e manter a unidade devidamente licenciada junto à vigilância Sanitária Municipal, garantindo ainda a manutenção do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiro (AVCB) durante toda a vigência do Contrato de Gestão;
- Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE;
- Arcar com todos os encargos sociais e trabalhistas, previstos na legislação vigente, e de quaisquer outros em decorrência da sua condição de empregadora, no que diz respeito aos seus colaboradores;
- Responder administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à CONTRATANTE e/ou a terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente, quanto à prestação dos serviços objeto desta contratação;
- Comunicar a CONTRATANTE, por escrito, qualquer anormalidade nos serviços e prestar os esclarecimentos julgados necessários;
- Respeitar e fazer cumprir rigorosamente, por parte dos profissionais disponibilizados na execução do presente contrato, as Leis, Portarias e determinações das Autoridades Públicas competentes com relação aos assuntos pertinentes ao objeto deste contrato, como também, quanto ao cumprimento da Legislação Trabalhista aplicável entre o Hospital e seus empregados;
- Deverá proceder às correções que se tornarem necessárias à perfeita realização do objeto contratado, executando-o em perfeitas condições e de acordo com a fiscalização da CONTRATANTE;

- Considerar que as ações de fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde não exoneram a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais;
- Deverá responsabilizar-se pelo processo regulatório dos pacientes;
- Garantir local físico e estrutura física para manutenção de Central de Regulação Municipal em suas instalações.
- Na proposta a Organização Social deverá incluir descrição de um Modelo de Governança Clínica e análise de Desfechos Clínicos baseado na utilização de ferramenta DRG(Grupos de Diagnósticos Relacionados)
- Este modelo proposto deverá incluir:

1-Auditoria de 100% das saídas do Hospital Santa Ana, com codificação em DRG de 100% das referidas saídas.

2-Codificadores enfermeiros treinados no uso da ferramenta escolhida

3-Apresentar os indicadores de desfecho clínico que a OS apresentará baseada no uso da ferramenta por análise direta dos dados e por Inteligência Artificial (relatórios “Analytics”).

A Organização Social que for selecionada deverá apresentar em até 30 dias após sua seleção:

A- Um plano de implantação da ferramenta DRG no Hospital Santana

B-Um cronograma de treinamento para todos os profissionais de saúde do Hospital

C-Empresa contratada para implantação da ferramenta e a ferramenta escolhida que deverá contemplar as seguintes características técnicas:

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

1-Utilizar ferramenta ambientada em nuvem, incluindo os serviços especializados de instalação da solução (análise de requisitos; infraestrutura; disponibilização de acesso – consulta e codificação);

2- A solução escolhida pela OS, deverá ser instalada em Nuvem e ser capaz de atender a todos os requisitos de segurança para os dados da contratante, dados privados e sensíveis, assegurando total compatibilidade a todos os requisitos prescritos pela Lei Geral de Proteção a Dados (Lei Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018), normas derivadas e ao Regulamento Geral sobre Proteção Dados da Comunidade Europeia (RGPD/EU 2018/1725).

3- O fornecedor da solução deve assegurar a escalabilidade (Vertical e Horizontal) do ambiente de processamento através de alocação automática de

recursos (processadores, memória, banda da rede, etc.) de acordo com o contexto e demanda, sem degradação de desempenho, estando o dimensionamento de recursos para isso sob responsabilidade da contratada, devendo ser aprovados pela equipe de Tecnologia da Informação - TI da contratante durante a vigência do contrato, quanto à adequação (compatibilidade, estrutura e desempenho).

4- A solução deverá disponibilizar, em ambiente web (relatórios, tabelas, gráficos, mapas, dashboards ou agregação destes), de todas as análises realizadas, e permitir a exportação dos resultados destas análises, em estrita observação aos necessários padrões de segurança da informação assegurando anonimização de todos os dados sensíveis, para os formatos de planilhas eletrônicas, arquivos textuais estruturados, arquivos XML e também, quando for o caso, através de arquivos de coordenadas geográficas, de pontos ou de áreas.

5- A solução deverá ser capaz de suportar a quantidade de usuários de acesso simultâneo, sem restrições técnicas, conforme o número de usuários devidamente licenciados, sendo que o gerenciamento e log de todas as conexões deverão ser controladas, asseguradas e mantidas pela contratada.

6- A solução deverá permitir via Web, acesso a todos os recursos de análises e funcionalidades, sendo compatível com os principais navegadores (browsers) do mercado (Internet Explorer versão 11.3986.14393.0 e posteriores, Mozilla Firefox versão 98.0.2 e posteriores, Chrome versão 99.0 e posteriores, Safari versão 14.1 e posteriores, Microsoft Edge versão 98.0.1108.84 ou posteriores, Ópera versão 63.0.3368.53 ou posteriores), tanto em arquiteturas 32 e 64 bits, independente de instalação de plug-ins e/ou complementos adicionais na estação do usuário para que possam acessar os painéis publicados.

7- Para assegurar ambiente estável, seguro, resiliente e confiável a solução deverá permitir migração automática entre servidores (“Fail over”), bem como o balanceamento de carga entre servidores (“load balance”), para momentos de maior demanda, respeitados o número de acessos simultâneos contratados, impedindo a degradação da performance de análises.

8- A solução deverá manter repositório de metadados (Menu / Catálogo) que assegure o detalhamento de pelo menos:

- Manuais atualizados de acesso e utilização de todas as funcionalidades do sistema;
- Dicionário e Estrutura dos dados;
- Descrição de dados transformados;
- Descrições e definições de agregações e campos calculados;
- Algoritmos de sumarização;
- Descrições das visões e cruzamentos de processos e contextos;
- Metadados de usuários;
- Conceitos;
- Regras de negócios;
- Log de extrações e transformações.

CONJUNTO DE INFORMAÇÕES MÍNIMAS QUE DEVERÃO SER FORNECIDAS PELA EMPRESA E “SOLUÇÃO-FERRAMENTA” ESCOLHIDA PELA OS SELECIONADA

A solução ofertada permitirá a geração do produto da análise assistencial que deverá ser gerado a cada alta hospitalar, quando todas as variáveis que compõem o DRG estiverem identificadas.

A solução ofertada deverá propiciar pelo menos:

- A. Identificação da permanência hospitalar, possibilitando a administração e otimização do giro e rentabilidade dos leitos hospitalares;
- B. Identificação dos pacientes internados que ultrapassam o tempo previsto para sua condição clínica/cirúrgica, criando sistema de alerta para intervenções que busquem a desospitalização do paciente;
- C. Possibilitar o planejamento da alta hospitalar a partir da admissão;
- D. Possibilitar a análise da eficácia dos programas de redução da permanência hospitalar;
- E. Identificação dos pontos para melhoria da qualidade de assistência a partir da auditoria clínica;
- F. Avaliação dos programas de garantia de qualidade assistencial;
- G. Avaliação da efetividade da governança clínica;
- H. Comparação de desempenho de consumo de materiais, insumos, medicamentos, OPME e permanência hospitalar entre médicos;
- I. Preservação e compartilhamento da informação assistencial, utilizando como

base o resumo de alta hospitalar;

J. Acessibilidade de informações assistenciais ampla com disponibilidade via web;

K. Análise de desempenhos econômicos de cada médico e das equipes assistenciais.

É essencial que a solução ofertada pela OS escolhida, deverá possuir referencial brasileiro do DRG para permanência hospitalar levando em Considerando a complexidade clínica no perfil brasileiro.

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA EMPRESA E SOLUÇÃO CONTRATADA PELA OS PARA IMPLANTAÇÃO DA FERRAMENTA DRG

A empresa contratada pela Organização Social Escolhida, para implantação da ferramenta DRG, deverá apresentar atestado(s) comprobatório(s) da capacidade técnica no uso da ferramenta escolhida para prestação dos serviços ofertados, atendendo ao quantitativo mínimo de 100% (cem por cento) da quantidade anual de altas hospitalares projetadas do futuro Hospital Santa Anna, conforme altas registradas no SIH SUS em Hospital de igual ou de superior complexidade técnica ao menos nos últimos 5 anos.(2019 a 2023)
A empresa deverá contar com pelo menos 1 profissional médico com especialização em DRG e um profissional enfermeiro com especialização em DRG.

RESPONSABILIDADES E ORIENTAÇÕES GERAIS

- Caberá à CONTRATADA o gerenciamento e execução de serviços de perfil de atendimento de referência terciária e execução de serviços de saúde a população num total de 185 leitos sendo 144 leitos de unidades de internação e os demais leitos para observação do pronto socorro e leitos complementares do Hospital e Maternidade Santa Ana, com vistas a atender a população de sua região e adjacências, bem como servir de campo de estudo, estágio e residências médica e multiprofissional, tornando a instituição em ambiente de Hospital de Ensino (HE).
- A CONTRATADA deverá apurar eventual falta funcional de seus empregados e demais prestadores de serviços na execução deste contrato, e impor-lhes a sanção devida.

- A CONTRATADA deverá executar as atividades e serviços de saúde, com plena observância das diretrizes técnicas estabelecidas por SMS nos termos de suas portarias e protocolos, e da legislação pertinente ao SUS;
- Universalidade de acesso com assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- Integração das atividades de atenção hospitalar com as programações e as redes assistenciais estabelecidas no âmbito da política municipal de saúde, com subordinação à regulação instituída pela CONTRATANTE;
- A humanização da atenção, garantindo a efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde e no respeito aos seus direitos, conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- Garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto;
- Laicidade na prestação dos serviços de saúde com observância das diretrizes do SUS e da Secretaria Municipal da Saúde, independentemente das convicções religiosas da CONTRATADA;
- Manter atualizados os prontuários e o arquivo médico, de acordo com a Legislação vigente dos órgãos competentes;
- Justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto nesta contratação;
- Esclarecer aos pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- Respeitar a decisão de paciente e/ou responsável legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes, atendendo a Lei Geral de Proteção dos Dados (LGPD);
- Manter em pleno funcionamento as Comissões Obrigatórias e aquelas exigidas pelos Conselhos de Classe;

- Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação da CONTRATANTE.
- A CONTRATADA obriga-se a fornecer aos pacientes relatório do atendimento prestado, com os seguintes dados:
 - Nome do paciente
 - Nome do hospital
 - Localidade
 - Motivo da internação
 - Data de internação
 - Data da alta
 - Tipo(s) de procedimento(s) especiais utilizados quando for o caso;
 - Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente;
 - O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento:

"Esta conta deverá ser paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor a qualquer título";

- A CONTRATADA deverá dispor de Ouvidoria, integrada com o "Sistema de Ouvidoria da SMS" e suas instâncias descentralizadas.
- A CONTRATADA deverá manter atualizadas as versões e programas referentes aos sistemas de informação da SMS, e do DATASUS (SIGA SAÚDE, SGH SIA. S11-1, CNES, SIS RH), e os respectivos dados informados nos prazos estabelecidos pela SMS e pelo Ministério da Saúde, bem como outros que vierem a ser exigidos pela CONTRATANTE, e todos seus componentes;
- A CONTRATADA deve notificar todas as doenças e agravos de notificação compulsória, estabelecidos mediante normas técnicas de âmbito federal, estadual e municipal, em consonância com o estabelecido na legislação federal, estadual e municipal pertinente;
- A CONTRATADA também deve notificar aos órgãos de vigilância em saúde municipais todos os acidentes de trabalho, bem como as doenças e agravos à saúde relacionados ao trabalho, em conformidade com o disposto no Código Sanitário do Município de Santa de Parnaíba;

- A CONTRATADA deverá registrar e apresentar de forma regular e sistemática todas as ações e serviços de saúde realizados no Hospital em conformidade com as instruções normativas dos sistemas de informações do SUS;
- A CONTRATADA obrigará-se a atender todas as Portarias Municipais em especial aquelas que se referem a medicamentos;
- A CONTRATADA deverá permitir o integral acesso ao hospital de servidores indicados pela CONTRATANTE e aos membros dos diferentes conselhos de saúde devidamente identificados;
- É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a contratação de pessoal suficiente e qualificado para execução do objeto desta contratação, em especial no que tange a RDC 7/2010 - ANVISA, mantendo as equipes de atendimento sempre completas, com número suficiente de profissionais, providenciando a substituição no caso de faltas, licenças e férias a fim de não ocasionar prejuízo à assistência;
- Os contratos de trabalho celebrados pela CONTRATADA são de sua inteira responsabilidade, não gerando vínculo empregatício com a CONTRATANTE.,
- Deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo às normas da CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas/Ministério do Trabalho e Emprego -MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política De Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR N° 32/2005 do MTE;
- A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pelo recolhimento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto deste contrato;
- A CONTRATADA deverá se submeter à legislação trabalhista, inclusive as normativas que disciplinam Segurança e Medicina do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em especial as Normas Regulamentadora nº 32 e nº 7, devendo:
 - Implantar e garantir o funcionamento do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), possuindo um programa de controle médico de saúde ocupacional, com avaliação anual; em cumprimento a NR4;
 - Implantar e garantir o funcionamento da Brigada de Incêndio, em cumprimento a NR23;
 - Implantar e garantir o funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), em cumprimento a NR5.
- A CONTRATADA deverá manter em seu poder cadastro atualizado de profissionais contratados, que deverá conter no mínimo:
 - Dados Pessoais;

- Endereço Domiciliar e telefones para contato;
 - Foto 3x4 recente;
 - Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe quando couber;
 - Cópia do Diploma de Especialização para os cargos e/ou funções que exigem essa formação;
 - Cópia do Comprovante de pagamento do Ano do Exercício validado junto ao Conselho Regional de Classe quando couber;
 - Cópia da Declaração de Ética Profissional, emitida pelo respectivo conselho de classe no ano da contratação.
 - **OBS** - Esses registros deverão ser colocados à disposição de qualquer representante da CONTRATANTE, quando solicitado, a qualquer tempo durante a vigência do contrato e ou após o término do mesmo, mediante requisição específica para defesa da municipalidade.
 - Os profissionais contratados deverão ser incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.
- A CONTRATADA deverá prover todo o recurso humano técnico especializado para o pleno funcionamento dos leitos do Hospital e Maternidade Santa Ana, de acordo com o cronograma de implantação descrito na inicial deste instrumento.
 - A CONTRATADA é responsável pela disponibilidade de Recursos Humanos, fornecimento de insumos, e contratação de serviços necessários para a execução das atividades e ações previstas;
 - Para a compra e fornecimento de medicamentos deve ter por base a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) e RENAME;
 - A CONTRATADA é responsável pelos recolhimentos dos encargos decorrentes das contratações de serviços de terceiros;
 - Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações a CONTRATADA deverá submeter o respectivo projeto, com memorial descritivo e cronograma de execução para prévia análise e aprovação dos Órgãos Técnicos da CONTRATANTE;
 - A CONTRATADA obriga-se, na prestação dos serviços objeto deste contrato, a utilizar as marcas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, nos termos da Portaria nº 2.838, de 1º de dezembro de 2011, e observar as diretrizes definidas pela CONTRATANTE em relação à programação visual:

- As marcas e logotipos da CONTRATADA deverão seguir os modelos definidos pela CONTRATANTE, para utilização em uniformes objetos deste contrato. Os mesmos modelos deverão ser seguidos na confecção de impressos, respeitando-se a proporção de dimensionamento, ou seja, os logos da CONTRATADA e do SUS deverão corresponder a 70% do logo da Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba;
- Nas dependências físicas o uso das marcas e logotipos será definido pela CONTRATANTE conforme os padrões por ela estabelecidos.
- A CONTRATADA deverá sempre submeter previamente à CONTRATANTE, todas as informações solicitadas ou fornecidas aos meios de comunicação, acerca da prestação de serviços objeto deste Contrato.
- Manter seus empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá, além de provê-los com EPI (Equipamento de Proteção Individual), quando for o caso;
- Adotar identificação especial (crachá) e uniformes de boa qualidade para todos os colaboradores, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos colaboradores, a terminologia “Secretaria de Saúde de Santana de Parnaíba” e o logotipo do Hospital e do SUS;
- Contratar seguro contra sinistro de incêndios, roubo, furto, danos e avarias para bens públicos objeto da permissão de uso, assim como o mobiliário e equipamentos que o guarnecem;
- As organizações sociais devem atentar para a idoneidade de seus contratados, sendo vedada à contratação de fornecedores ou prestadores de serviços que tenham sido penalizados no âmbito da Administração Pública;
- É vedada a contratação de cooperativa fornecedora de mão de obra. Qualquer intenção de contratação pela CONTRATADA de cooperativa de serviços voltados às atividades médicas será submetida previamente ao CONTRATANTE;
- A CONTRATADA deverá ofertar a Central de Regulação Ambulatorial Municipal às vagas de primeira vez de no mínimo 70% das agendas. Esta proporção poderá ser alterada conforme necessidade da Central de Regulação Ambulatorial do Município;
- A contratada será responsável por arcar com todas as contas de consumo (água/esgoto, luz, gás GLP, Gás Natural, Internet e telefonia), responsabilizando-se pela transferência da titularidade no prazo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura do contrato.

- Fornecer coleta, transporte e destino de resíduos hospitalares, segundo a legislação;
- A contratada deverá anexar juntamente com a prestação de contas, os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;
- Promover a visita ampliada (multiprofissional) para os usuários internados;
- Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos, portadores do transtorno do espectro autista (TEA) (e povos originários de acordo com as legislações específicas;
- Disponibilizar informações sobre as intervenções solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos de acordo com legislações específicas;
- Disponibilizar brinquedoteca, assim como ofertar a estrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- O Hospital conta com uma agência transfusional vinculada à responsabilidade da **CONTRATADA**;

Legislação Sanitária a ser atendida pelo Hospital e Maternidade Santa Ana:

- Devem ser atendidos toda legislação sanitária e requisitos estruturais contidos na Portaria GM/ MS 2809/2012 para que a SMS habilite o serviço para financiamento SUS;
- RDC 50/02 que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- RDC 44/09 que dispõe sobre boas práticas farmacêuticas para controle sanitário de funcionamento. de dispensação e de comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências;
- RDC 02/10 que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;
- RDC **222/18** que regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos e de serviços de saúde e dá outras providências;
- Portaria GM/ MS 593/13 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- RDC 36/13 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;

- Política Nacional de Humanização - Humaniza SUS;
- RDC 07/2010 que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.
- O Sistema de Prestação de Contas deverá ser disponibilizado em até 90 dias a contar da assinatura do contrato de gestão e permitir a alimentação, por meio de assinatura digital diária dos registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas. O referido módulo deve prover o registro completo dos dados para subsidiar o monitoramento e acompanhamento financeiro e contábil do contrato de gestão, dos registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas, garantindo a segurança jurídica da legislação aplicável bem como a importação, exportação e armazenamento de todos os documentos pertinentes a execução financeira;
- A referida plataforma eletrônica de prestação de contas deverá gerar e transmitir os seguintes relatórios para a prestação de contas dos repasses recebidos pela entidade vencedora:
 - Resumos financeiros, aplicações financeiras e conciliação bancária;
 - Repasses e pagamentos efetuados;
 - Centro de custo e gastos com colaboradores;
 - Relação de fornecedores de materiais e serviços e fornecedores médicos;
 - Grupo de despesas, itens de despesas;
 - Demonstrativo imobilizado;
 - Relação de contratos;
 - Controle de estoque;
 - Demonstrativo de depreciação;
 - Folha de pagamento de pessoal, de dirigentes e servidores, bem como seus encargos e rescisões trabalhistas;
 - Demonstrativo de pagamento custo fixo e recibo de pagamento autônomo;
 - Relação de bens móveis e bens inservíveis;
 - Relatório contábil de demonstração do resultado do exercício;
 - Balancetes analíticos e sintéticos;
 - Balanço patrimonial;
 - Investimento em reforma de imóvel e aquisição de equipamentos;
 - Boletim financeiro, com fluxo de caixa e pagamentos de juros;
 - Metas de produção e declarações;
 - Demandas judiciais;

- Registro diário de todos os fatos contábeis;
- Razão contábil.
- Armazenar e disponibilizar no primeiro dia útil após cada movimentação financeira, acesso a toda documentação referente às despesas realizadas, tais como:
 - Extrato bancário;
 - Contratos;
 - Relatórios de medição,
 - Recibo de prestação autônomo;
 - Guia de recolhimento do fundo de garantia;
 - Notas fiscais e cupons fiscais;
 - Comprovante de pagamento e recibos;
 - Boletos;
 - Orçamentos,
 - Certidões negativas de débito;
 - Guias de recolhimento do documento de arrecadação de Receitas Federais-DARF;
 - Guias de recolhimento do documento de arrecadação estadual - DAE.
- Dispor de software integrador para elaboração dos demonstrativos e indicadores econômico-financeiros, evidenciando as movimentações contábeis e financeiras referentes aos contratos de gestão;
- A plataforma eletrônica de prestação de contas deverá dispor de módulo para certificação digital dos documentos eletrônicos que serão transmitidos à Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba, com segurança e transparência;
- Dispor de módulo de acompanhamento e fiscalização, que possibilite à SMS analisar e classificar os registros, bem como notificar a entidade vencedora de eventuais inconsistências;
- Os arquivos transmitidos e assinados digitalmente deverão ser criptografados pelo emitente contador legalmente habilitado e descriptografados no recebimento das prestações de contas com o objetivo de conferir segurança à transmissão de dados;
- Os relatórios gerenciais emitidos pelo módulo financeiro devem ser compatíveis com a memória de cálculo do contrato de gestão celebrado, com os modelos de Relatório Gerencial de Resultados e Financeiro específicos do contrato e demais condições que serão postas pela Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba, relativas aos trabalhos de monitoramento, avaliação e prestação de contas;

- A entidade vencedora deverá ainda utilizar no EAS métodos de gerenciamento e controle de custos, permitindo que cada centro de custo avalie a sua performance;
- A SMS deverá ter acesso total aos sistemas, com usuários e senhas próprios, de modo a permitir o monitoramento contínuo das operações, podendo ser propostas, quando houver necessidade, medidas corretivas;
- A entidade parceira, quando solicitada pela Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba, deverá fornecer quaisquer dados e/ou informações, bem como garantir plena disponibilidade dos sistemas informatizados adotados. A SMS poderá solicitar à entidade parceira novas funcionalidades para os sistemas informatizados, cuja disponibilidade será previamente pactuada entre as partes;
- Cumprir a legislação sobre a privacidade de dados nos termos da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção a Dados):
- Disponibilizar em seu sítio eletrônico, estatuto social atualizado, a relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade sem fins lucrativos, ato de qualificação ou ato de renovação da qualificação da entidade sem fins lucrativos como OS, contrato de gestão e a respectiva memória de cálculo, regulamentos próprios que disciplinam os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas, relatórios gerenciais de resultados, relatórios gerenciais financeiros, relatórios de monitoramento e os relatórios da comissão de avaliação, no prazo de cinco dias úteis a partir da assinatura dos referidos documentos ;
- A entidade vencedora deverá realizar todas as atividades administrativas e assistenciais elencadas e quantificadas no contrato de gestão, atendendo aos parâmetros de qualidade exigidos. Será responsabilidade da entidade vencedora prover todas as atividades de suporte necessárias aos atendimentos realizados no EAS;
- A entidade vencedora deverá estabelecer rotinas administrativas de funcionamento, bem como adotar, implementar e/ou manter nas rotinas assistenciais a utilização de documentos de Gestão da Qualidade (Protocolos, Procedimentos Operacionais Padrão, Matriz de Registro, Guia e Manuais, Fluxogramas, checklist, PMOC, dentre outros), devidamente atualizados e anuísidos pelo Responsável Técnico;
- As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;
- A entidade vencedora deverá garantir mecanismos e procedimentos de adoção de Compliance, promovendo segurança e minimização de riscos, garantindo o cumprimento

dos atos, regimentos e normativas estabelecidas interna e externamente; A entidade vencedora deverá remeter imediatamente ao Supervisor do contrato de gestão as intimações e as notificações administrativas e/ou judiciais, com o concomitante encaminhamento das informações, dos dados e documentos necessários para a defesa dos interesses da Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba.

- A entidade vencedora deverá publicizar os resultados assistenciais do EAS, em consonância com os indicadores de qualidade, humanização, quantidade e medidas de melhorias com periodicidade mensal, mantendo os dados atualizados e contemporâneos à publicação, de forma a prestar contas à sociedade, através de instrumento de acesso facilitado e livre, tal como página na internet;
- A entidade vencedora deverá garantir mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e da aplicação efetiva de códigos de ética e conduta;
- A entidade vencedora deverá assegurar que toda divulgação das ações objeto desse contrato de gestão seja realizada com o consentimento prévio e formal da SMS e conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual da Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba;
- Prover o serviço de gestão documental dos prontuários existentes nos bancos de dados da SMS, assim como de toda documentação assistencial gerada a partir da assinatura do contrato, que inclui, entre outras atividades, a digitalização destes, organização, catalogação e preparação para o envio ao arquivo indicado pela SMS no ato extinção do contrato;
- A entidade vencedora deverá manter registro, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao contrato de gestão;
- A entidade vencedora deverá permitir e facilitar o acesso de técnicos da SMS, do conselho de saúde, da comissão de avaliação e de órgãos de controle interno e externo a todos os documentos relativos à execução do objeto do contrato de gestão, devendo conceder o acesso imediato à informação disponível ou, não sendo possível, prestar todas e quaisquer informações solicitadas em até 15 dias ou em caso de demandas judiciais com prazos menores, no prazo estipulado no ofício; ou, não sendo possível, prestar todas e quaisquer informações solicitadas no prazo fixado quando da solicitação;
- A entidade vencedora deverá zelar pela boa execução dos recursos vinculados ao contrato de gestão, observando sempre sua vinculação ao objeto pactuado; prestando contas à SMS, acerca do alcance dos resultados e da correta aplicação de todos os

recursos vinculados ao contrato de gestão, bens e pessoal de origem pública destinados à Organização Social:

- A entidade vencedora deverá, após a extinção do contrato de gestão, manter arquivados, organizados e devidamente identificados com o número do contrato de gestão, à disposição dos órgãos de controle interno e externo:
- Os arquivos e controles contábeis, os originais das faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas relativos ao contrato de gestão emitidos em nome da entidade vencedora, pelo prazo mínimo de cinco anos após a aprovação da prestação de contas ou finalização da tomada de contas especial pelo TCESP;
- Instalar e manter atualizada sempre que necessário o quadro de acesso público dos profissionais e seus respectivos plantões;
- Os documentos relativos às movimentações de pessoal referentes ao contrato de gestão, por tempo determinado em legislação específica;
- As fontes de comprovação dos indicadores e produtos, pelo prazo mínimo de cinco anos após a aprovação da prestação de contas ou finalização da tomada de contas especial pelo TCESP.
- A CONTRATADA, nos termos da lei, afixará nas Unidades de Saúde por ela gerenciadas, em local visível a lista de profissionais em serviço no período.
- Mensalmente, a CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE a relação nominal dos empregados vinculados a este contrato, bem como às respectivas remunerações.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, recursos financeiros, materiais permanentes e instrumentos de sua responsabilidade para a organização, administração e gerenciamento do Hospital Municipal Santa Ana;
- Deverá prover à CONTRATADA dos recursos financeiros necessários o fiel cumprimento das execução deste Contrato a programar, nos orçamentos dos exercício subsequentes, quando for o caso, os recursos para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;
- O CONTRATANTE prestará esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo às questões omissas neste instrumento;

- O CONTRATANTE realizará o monitoramento, controle e avaliação periódica, através da COMISSÃO PERMANENTE DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO, a qual acompanhará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência CONTRATANTE prestada pela CONTRATADA, aos usuários do HOSPITAL MUNICIPAL SANTA ANA;
- O CONTRATANTE permitirá o uso de bens e imóveis, mediante a celebração dos correspondentes Termo de Permissão de Uso e sempre que uma nova aquisição for comunicada pela CONTRATANTE;
- Promover, observando o interesse público, a cessão de servidores públicos para o exercício no Hospital Municipal s Ana, quando necessário;
- O CONTRATANTE deverá proporcionar todas as condições para que a contratada possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, do Edital e seus Anexos, especialmente do Termo de Referência ;
- O CONTRATANTE deverá zelar para que durante toda a vigência do contato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela CONTRATADA, todas às condições estabelecidas na Chamada Pública nº 001/2024.
- Caberá ao CONTRATANTE solicitar a substituição imediata de qualquer material ou equipamento que não atenda às exigências do CONTRATO DE GESTÃO;
- O CONTRATANTE deverá fiscalizar às instalações da CONTRATADA, verificando se persistem às mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do CONTRATO DE GESTÃO;
- O CONTRATANTE poderá solicitar à CONTRATADA nos prazos previstos, a documentação referente a seu pessoal, observando as especificações constantes do Termo de Referência, supervisionando rotineiramente a observância das normas de Segurança do Trabalho;
- O CONTRATANTE disponibilizará transporte especializado com motorista, para remoção de paciente, devendo a equipe médica e de enfermagem(Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem) serem de responsabilidade da CONTRATADA;
- O CONTRATANTE através da Vigilância Epidemiológica Municipal será responsável por repassar à CONTRATADA os protocolos e fluxos referentes às demandas do Instituto Adolfo Lutz/IAL-SP
- Realizar a Regulação das ações e serviços de saúde do hospital, por meio de:
 - Estabelecimento de fluxos de referência e contrarreferência;

- Implementação de protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas
 - atribuições na Rede de Atenção à Saúde para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
 - Definição de dispositivos de autorização prévia dos procedimentos de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori".
 - A regulação do acesso, definição de protocolos e gestão de vagas ficarão a cargo da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ou entidade por ela designada para este fim.
 - A equipe de Regulação Municipal ficará alocada nas dependências do Hospital Santa Ana.
- É de competência da SMS ou de entidade por ela definida:
 - a) Definir protocolo de acesso;
 - b) Orientar às unidades de saúde municipais sobre os protocolos;
 - c) Centralizar as solicitações dos leitos provenientes das unidades de saúde municipais;
 - d) Enviar à autoridade competente, a ser definida pela SMS, as solicitações de leitos e acompanhar sua efetivação.

DA FORMA DE PAGAMENTO

- O pagamento ocorrerá mensalmente de acordo com valor global dos leitos aprovado da proposta vencedora da concorrência, baseado na proporção da taxa de utilização dos leitos disponibilizados;
- O pagamento mensal será baseado na proposta de custeio mensal, e corresponderá exatamente à Taxa de Ocupação dos leitos disponibilizados, com variação entre 70% e 100% da taxa de ocupação.

DESCRITIVO TÉCNICO DOS SERVIÇOS

CARACTERÍSTICA DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

- A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema único de Saúde - SUS, através do atendimento hospitalar e serviços de saúde,

para pacientes adulto, infantil e neonatal em unidade de terapia intensiva, unidade de atendimento cirúrgico, unidade de internação clínica e Unidade de Pronto Atendimento, Urgência e Emergência;

- O Serviço de Admissão da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação e à equipe responsável pela transferência do paciente a documentação de encaminhamento, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde;
- O acesso aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS);
- O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, bem como, através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela CONTRATANTE. Inclui-se ainda acompanhamento dos indicadores de qualidade, como taxa de ocupação, tempo de permanência, taxa de Infecção hospitalar, entre outros, e será responsável por confeccionar, acompanhar e encaminhar estes e outros indicadores que vierem a ser instituídos pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS;
- Desenvolver a cultura e perfil de hospital de escola, que é uma das características dos equipamentos de saúde municipais, com foco no ensino e valorização das diversas profissões, com cedência de campo de estágios e residências, médica e multiprofissional;
- A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente em sua admissão no hospital pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os procedimentos terapêuticos necessários para o tratamento.
- No processo de hospitalização, estão incluídos:
 - Tratamento das possíveis complicações clínicas que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;
 - Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
 - Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com listagem do Sistema único de Saúde;
 - Terapia Renal Substitutiva de urgência quando indicada;

- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o período de internação;
- Alimentação, incluindo nutrição enteral;
- Fornecimento de Sangue e Hemoderivados;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Fornecimento de todo insumo assistencial, medicamentos e materiais médico hospitalares;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais como Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Dietética, Assistência Social e Farmacológica e outros que se fizerem necessários ao tratamento integral do paciente, respeitando a complexidade da unidade hospitalar;
- Fornecimento de todo Recurso Humano profissional para a implantação e execução dos serviços, em atendimento às normas reguladores, em especial à RDC 7/2010 -ANVISA;
- Serviços e procedimentos diagnóstico-terapêuticos especiais;
- Avaliações especializadas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, quando necessários, serão referenciados através do Complexo Regulador do Município (Central de Regulação da Urgência e Emergência);
- No caso do paciente necessitar de procedimento e/ou internação em outra unidade hospitalar por intercorrência cirúrgica ou procedimento diagnóstico ou terapêutico especializado, o mesmo terá seu retorno Hospital e Maternidade Santa Ana assegurado, após estabilização do quadro que motivou sua transferência, desde que, mantenha os critérios clínicos de elegibilidade para o Hospital.

DIMENSIONAMENTO E IMPLANTAÇÃO

- A CONTRATADA deverá nortear-se pelas orientações previstas nos Conselhos de Classe em suas resoluções e portarias federais, estaduais e municipais.
- O objeto é a implantação, gerenciamento e execução de serviços de saúde dos leitos de terapia intensiva adulto, infantil e neonatal, dos leitos de internação clínica, cirúrgica e obstétrica no Hospital e Maternidade Santa Ana, com vistas ao atendimento dos diversos

agravos de saúde que acometem a população da região, que devem ser disponibilizados em até 10 dias após a emissão de ordem de serviço.

- O serviço deverá ser implantado em fases conforme tabela abaixo:

| PROPOSTA DE FASEAMENTO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ANA | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|---|---|
| DESCRIÇÃO | | 1º MÊS | 2º MÊS | 3º MÊS | 4º MÊS | 5º MÊS | 6º MÊS |
| 1ª FASE | -Ambulatório SADT 100% -Emergência/Urgência 100% -Hospital dia 100% -Partos de baixo risco 100% -Cirurgia pequeno porte: eletiva e urgência 100% -UTI Adulto/Pediátrica 50% -Internação Adulto/pediátrica 50% | -Ambulatório SADT 100% -Emergência/Urgência 100% -Hospital dia 100% -Partos de baixo risco 100% -Cirurgia pequeno porte: eletiva e urgência 100% -UTI Adulto/Pediátrica 50% -Internação Adulto/pediátrica 50% | -Ambulatório SADT 100% - Emergência/Urgência 100% - Hospital dia 100% - Partos de baixo risco 100% - Cirurgia pequeno porte: eletiva e urgência 100% - UTI Adulto/Pediátrica 50% - Internação Adulto/pediátrica 50% | - Ambulatório SADT 100% - Emergência/Urgência 100% - Hospital dia 100% - Partos de baixo risco 100% - Cirurgia pequeno porte: eletiva e urgência 100% - UTI Adulto/Pediátrica 50% - Internação Adulto/pediátrica 50% | - Ambulatório SADT 100% - Emergência/Urgência 100% - Hospital dia 100% - Partos de baixo risco 100% - Cirurgia pequeno porte: eletiva e urgência 100% - UTI Adulto/Pediátrica 50% - Internação Adulto/pediátrica 50% | - Ambulatório SADT 100% - Emergência/Urgência 100% - Hospital dia 100% - Partos de baixo risco 100% - Cirurgia pequeno porte: eletiva e urgência 100% - UTI Adulto/Pediátrica 50% - Internação Adulto/pediátrica 50% | - Ambulatório SADT 100% - Emergência/Urgência 100% - Hospital dia 100% - Partos de baixo risco 100% - Cirurgia pequeno porte: eletiva e urgência 100% - UTI Adulto/Pediátrica 100% - Internação Adulto/pediátrica 100% |
| 2ª FASE | - Cirurgia médio porte: eletiva e urgência 100% | | | | - Cirurgia médio porte: eletiva e urgência 100% | - Cirurgia médio porte: eletiva e urgência 100% | -Cirurgia médio porte: eletiva e urgência 100% |
| 3ª FASE | - Parto de alto risco 100% - UTI neonatal 100% - Internação Adulto/Pediátrica 100% -UTI Adulto/Pediátrica 100% | | | | | | - Parto de alto risco 100% - UTI neonatal 100% - Internação Adulto/Pediátrica 100% -UTI Adulto/Pediátrica 100% |



DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ANA

| UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA- UTI | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------|-------------------|----------|---------------------|-----------|----------------------|-----------|
| PAVIMENTO | ADULTO | ISOLAMENTO ADULTO | NEONATAL | ISOLAMENTO NEONATAL | PEDIATRIA | ISOLAMENTO PEDIATRIA | TOTAL |
| Térreo | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| 2º Pav. | 09 | 01 | 07 | 02 | 00 | 00 | 19 |
| 3º Pav. | 00 | 00 | 00 | 00 | 09 | 01 | 10 |
| 4º Pav. | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| TOTAL | | | | | | | 29 |

DISTRIBUIÇÃO DO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ANA

| CENTRO CIRÚRGICO | | | | |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| PORTE | PAVIMENTO | | | |
| | TÉRREO | 2º PAV. | 3º PAV. | 4º PAV. |
| PEQUENO | 00 | 00 | 00 | 00 |
| MÉDIO | 00 | 01 | 00 | 00 |
| GRANDE | 00 | 04 | 00 | 00 |
| TOTAL | 00 | 05 | 00 | 00 |

DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE LEITOS DO PAVIMENTO TÉRREO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ANA

| PAVIMENTO TÉRREO | | | | | | |
|----------------------|--------|-------------------|-------------|-----------|----------------------|-----------|
| SETOR | ADULTO | ISOLAMENTO ADULTO | OBSTETRÍCIA | PEDIATRIA | ISOLAMENTO PEDIATRIA | TOTAL |
| Observação | 08 | 01 | 02 | 04 | 02 | 17 |
| Emergência | 05 | 00 | 02 | 02 | 00 | 09 |
| RPA (geral) | | | | | | 03 |
| Fisioterapia (geral) | | | | | | 02 |
| TOTAL | | | | | | 31 |

DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE LEITOS DO 2º PAVIMENTO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ANA

| 2º PAVIMENTO | | |
|--------------|-------|-----------|
| SETOR | GERAL | TOTAL |
| RPA C.C | | 08 |
| Pré- parto | | 02 |
| TOTAL | | 10 |

DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE LEITOS DO 3º PAVIMENTO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ANA

| 3º PAVIMENTO | | | | | | |
|--------------|--------------|------------------------|-------------|-----------|----------------------|-------|
| SETOR | UCI NEONATAL | ISOLAMENTO OBSTETRÍCIA | OBSTETRÍCIA | PEDIATRIA | ISOLAMENTO PEDIATRIA | TOTAL |



| | | | | | | |
|------------------|----|----|----|----|----|-----------|
| Número de leitos | 04 | 02 | 28 | 14 | 01 | 49 |
| TOTAL | | | | | | 49 |

DISTRIBUIÇÃO DO TOTAL DE LEITOS DO 4º PAVIMENTO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ANA

| 4º PAVIMENTO | | | |
|------------------|--------|-------------------|-----------|
| SETOR | ADULTO | ISOLAMENTO ADULTO | TOTAL |
| Número de leitos | 62 | 04 | 66 |
| TOTAL | | | 66 |

DESCRITIVO GERAL DOS AMBIENTES DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ANA

| Pavimento | Localização | Ambiente |
|--------------|---------------------------------|--|
| Área externa | Anexos | 01 cabine primária; 01 Casa de máquinas (Grupo Motor Gerador e cabine secundária); 01 Central de gases; 02 reservatórios tipo torre; 02 guaritas; 04 abrigos para resíduos. |
| Térreo | Serviço de Nutrição e Dietética | 01 área para recebimento e conferência; 01 refeitório; 01 Câmara fria para alimentos refrigerados; 01 Câmara fria para alimentos congelados; 01 Despensa para acondicionar mantimentos; 01 Vestiário masculino para funcionários; 01 Vestiário feminino para funcionárias; |
| | Apoio administrativo | 01 Sala para faturamento; 02 Salas para direção técnica; 01 Sala para tesouraria; 01 Sala para cadastro e faturamento; 01 Sala para coordenação; 01 Sala para área técnica; 02 Salas para terceiros; 01 Sala para atendimento ao "cliente"; 01 sala para compras e contas; 01 sala para a responsável pela pediatria; 01 sala para a responsável pela clínica médica; 01 para a responsável pela ginecologia; 02 salas para a direção administrativa; 01 sala para recursos humanos; 01 sala para a gerência da enfermagem; 01 sala para telefonia; 01 sala para a Comissão de Controle Hospitalar (CCH); 02 salas para Serviço de Arquivo Médico e Estatística; 02 salas para guarda de arquivos; 03 almoxarifados; 01 sala de reuniões para 10 lugares; 01 auditório/ sala de treinamentos para 42 lugares; |
| | Centro de Imagens | 01 ambiente de espera para realização de exames de |



| | | |
|--|----------------------------------|--|
| | | imagens; 01 sala de tomografia computadorizada; 01 sala de comando de tomografia; 02 salas de Raios- X; 03 vestiários para troca de vestimenta para acessar o centro de imagens; 01 sala para emissão de laudos e imagens; 02 salas para ultrassom; |
| | Ambulatório | 01 consultório de odontologia 01 sala de fisioterapia; 02 consultórios especialidades |
| | Agência transfusional | 01 sala |
| | Centro diagnóstico e terapêutico | 01 sala para nasofibrolaringoscopia; 01 sala para endoscopia/colonoscopia 01 CME para lavagem endoscópio; 01 ante sala para EDA/COLONO/NASO; 01 vestiário masculino para EDA/COLONO/NASO; 01 vestiário feminino para EDA/COLONO/NASO; 01 sala de Recuperação Pós Anestésico RPA com 03 leitos; 01 sala para eletrocardiograma; 01 sanitário feminino para uso geral (paciente, visitantes e colaboradores); 01 sanitário masculino para uso geral (paciente, visitantes e colaboradores); 01 copa/ sala de estar; 01 box para coleta adulto; 01 box para coleta infantil; 01 box para coleta especial; 01 box para coleta ginecológica; 01 sala para curva glicêmica; 01 sala de utilidades; 02 salas para triagem; 01 sala para micro diagnóstico; 01 laboratório para análises clínicas; 01 recepção para internação; 01 recepção para eletivo; 03 Depósitos para Material de Limpeza- DML; 01 copa; 01 sala de utilidades; 01 sanitário masculino para pacientes e acompanhantes; 01 sanitário feminino para pacientes e acompanhantes; 01 sanitário PNE para uso comum para pacientes e acompanhantes; 01 sanitário masculino para colaboradores; 01 sanitário feminino para colaboradores; 01 sanitário PNE para uso comum para pacientes e acompanhantes; 01 sanitário masculino para paciente (coleta); 01 sanitário feminino para paciente (coleta). |
| | Pronto Atendimento Pediátrico | 06 consultórios pediátricos; 02 ambientes de espera para pediatria; 01 sala de administração do Pronto Atendimento; 01 sala para o Serviço Social; 02 salas para classificação de risco pediátrico; 01 recepção central para o Pronto Atendimento; 01 sanitário masculino para os pacientes e visitantes do Pronto Atendimento; 01 sanitário feminino para os pacientes e visitantes do Pronto Atendimento; 01 sanitário PNE de uso comum para pacientes e visitantes do |



| | | |
|--|--|---|
| | | Pronto Atendimento; 01 Fraldário; |
| | Pronto Atendimento Adulto/ Obstétrico | 03 salas para classificação de risco adulto; 08 consultórios de clínica médica indiferenciado; 02 consultório de ortopedia; 01 consultório para procedimentos; 03 consultórios para ginecologia/ obstetrícia; 02 consultórios para cardiocografia; 01 ambiente de espera para ginecologia; 01 ambiente de espera para ortopedia; 01 ambiente de espera para adulto; 01 depósito para os consultórios; 01 Depósitos para Material de Limpeza- DML para os consultórios; 02 Jardins de inverno. |
| | Atendimento de urgência Adulto/ obstetrícia | 01 consultório para cirurgia; 01 sala para curativos/ procedimentos; 01 estacionamento coberto para duas vagas de ambulância. 01 área de observação feminina; 01 área de observação masculina; 01 área de medicação; 01 área de observação obstetrícia; 01 sala de isolamento; 02 salas de utilidades; 01 sala de punção; 02 Depósitos para Material de Limpeza- DML; 01 sala para guarda de equipamentos; 01 sala para rouparia; 02 vestiários; 01 farmácia satélite; 01 área de inalação; 01 ambiente de espera; 01 sanitário PNE masculino; 01 sanitário PNE feminino. 03 postos de enfermagem. |
| | Atendimento de urgência Pediátrica | 01 área para observação; 01 área para inalação; 01 área para medicação; 01 sanitário feminino para colaboradores; 01 sanitário masculino para colaboradores; 03 sanitários PNE feminino; 02 sanitário PNE masculino; 01 copa para colaboradores 01 ambiente de espera; 01 área para emergência infantil; 01 sala para curativos; 02 Depósitos para Material de Limpeza- DML; 01 sala para guarda de equipamentos; 01 sala de utilidades; 04 postos de enfermagem. |
| | Apoio técnico/ logístico | 01 Almoarifado central; 01 farmácia central (armazenagem e controle); 01 sala para morgue e conforto; 01 vaga coberta para estacionamento de carro funerário; 01 recepção para roupa suja; 01 recepção para recebimento e guarda e distribuição de roupa limpa; 01 sala para equipe de manutenção (incluso depósito na sala); 01 base para o SAMU; 02 salas de TI; 02 salas técnicas de elétrica; |



| | | 13 salas técnicas de ar- condicionado |
|---------|-------------------------|--|
| 2º Pav. | Centro Cirúrgico | 04 salas cirúrgicas de médio porte; 01 sala de cirurgia de pequeno porte; 01 área para a RPA; 01 posto de enfermagem; 02 salas de atendimento ao RN; 01 farmácia satélite para o CC; 01 sala de estar para a equipe de enfermagem; 01 sala de estar para a equipe médica; 01 vestiário feminino; 01 vestiário masculino; 01 sala para guarda de equipamentos; 01 sala para guarda de materiais; 01 copa; 01 vestiário masculino para pacientes; 01 vestiário feminino para pacientes; 01 rouparia; 01 sala de administração do centro cirúrgico; 01 Depósito de Material de Limpeza- DML. |
| | CME | 01 guarda e distribuição; 01 área de esterilização de barreira; 01 sala administrativa; 01 sala para preparo; 01 área para paramentação; 01 sanitário masculino; 01 sanitário feminino. |
| | UTI neonatal | 01 sala para guarda de materiais; 01 sala para guarda de equipamentos; 01 suíte para o plantonista; 01 sala para o acolhimento dos familiares; 01 copa para os colaboradores; 01 sala de utilidades; 01 vestiário masculino para os colaboradores; 01 vestiário feminino para os colaboradores; 01 sala de estar para a equipe médica e enfermagem; 01 ambiente de espera; |
| | Centro de parto natural | 03 salas para parto humanizado; 01 sala para higienização parturiente; 02 Depósitos para Material de Limpeza- DML; 01 sala para recepção parturiente; 01 vestiário feminino; 01 vestiário masculino; 01 posto de enfermagem; 01 sala para guarda de materiais; 01 sala para acompanhante; 01 sala para guarda de equipamentos; 01 almoxarifado; 01 copa para colaboradores; 01 sala de utilidades; 01 ambiente de espera para a área da obstetrícia; 01 jardim privativo para deambulação. |
| | UTI adulto | 01 sala para guarda de materiais; 01 sala para guarda de equipamentos; 01 suíte para o plantonista; 01 sala para o acolhimento dos familiares; 01 copa para os colaboradores; 01 sala de utilidades; 01 vestiário masculino para os colaboradores; |



| | | |
|---------|--------------------------|--|
| | | 01 vestiário feminino para os colaboradores; 01 sala de estar para a equipe médica e enfermagem; 01 ambiente de espera. |
| | Apoio técnico/ logístico | 04 casas de máquinas de ar- condicionado; 01 sala técnica de TI; 02 salas técnicas de elétrica; 01 jardim terapêutico; 01 edifício para descanso dos colaboradores médicos de emergência. |
| 3º Pav. | Ginecologia/ Obstetrícia | 01 posto de enfermagem; 14 quartos alojamentos conjuntos (02 leitos); 02 alojamentos individual (isolamento); 01 sala para prescrição; 01 sala para guarda de materiais; 01 Depósito para Material de Limpeza- DML; 01 suíte para plantonista; 01 sala de utilidades. |
| | UCI neonatal | 01 posto de enfermagem; 02 quartos de enfermaria (02 leitos); 01 copa; 01 sala multiuso; 01 Depósito para Material de Limpeza- DML; 01 sanitário PNE masculino; 01 sanitário PNE feminino; 01 sanitário masculino, 01 sanitário feminino; 01 sala para guarda de equipamentos. |
| | Lactário | 01 sala de coleta; 01 sala para desinfecção de mamadeiras; 01 almoxarifado; 01 sala para armazenagem de insumos; 01 Depósito para Material de Limpeza- DML; 01 área para preparo/ envase e distribuição; 01 sala para nutricionista. |
| | Pediatria | 01 posto de enfermagem; 07 quartos de enfermaria (02 leitos); 01 quarto de enfermaria (isolamento); 01 sala para prescrição; 01 sala para guarda de materiais; 01 sala de utilidades; 01 suíte para plantonista; 01 sala para guarda de materiais; 01 rouparia; 01 área de convivência; 01 brinquedoteca; 01 sanitário masculino; 01 sanitário feminino. |
| | UTI Pediátrica | 09 leitos; 01 isolamento; 01 rouparia; 01 sanitário PNE feminino; 01 sanitário PNE masculino; 01 Depósito para Material de Limpeza- DML; 01 sala de utilidades; 01 sala para guarda de materiais e equipamentos; 01 suíte para plantonista; 01 sanitário masculino; |

| | | |
|---------|--|--|
| | | 01 sanitário feminino. |
| | Apoio técnico/ logístico | 01 sala técnica de TI; 01 sala de ar- condicionado. |
| 4º Pav. | Clínica médica/ Cirúrgica/ Ortopédica | 02 postos de enfermagem; 29 quartos de enfermaria (02 leitos); 02 quartos de enfermaria (isolamento); 02 salas para prescrição; 02 salas para guarda de materiais; 02 salas para guarda de equipamentos; 02 Depósitos para Material de Limpeza- DML; 01 farmácia satélite; 02 suítes para plantonistas; 01 rouparia; 02 salas de utilidades. |
| | Clínica médica Geral | 01 posto de enfermagem; 02 quartos de enfermaria adulto (02 leitos); 02 quartos de enfermaria infantil (02 leitos); 01 sala de utilidades; 01 sala de atividades; 01 sala de reunião; 01 copa. |
| | Apoio técnico/ logístico | 01 sala para Engenharia Clínica; 01 sala técnica de TI; |

INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATAÇÃO

- Os Indicadores constantes do contrato serão avaliados pela SMS ou entidade que ela designar, vinculados ao repasse de 10% do valor da contratação do Hospital e Maternidade Santa Ana por trimestre de avaliação, a partir da data da assinatura contratual;
- O envio de dados e a análise serão mensais e a avaliação financeira será trimestral.

SERVIÇOS HOSPITALARES

ENSINO E PESQUISA

- A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá criar e gerir os programas de Residência Médica,
- Implantar com o apoio das Universidades e Faculdades conveniadas com a Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba as Residências Médicas, que deverão ter seu processo de implantação iniciado e concretizado pela entidade vencedora;

- Os contratos relativos aos programas de Residência Multiprofissional e Residência Médica, bem como os processos envolvidos na seleção de residentes, serão de responsabilidade da Organização Social;
- As bolsas atribuídas aos residentes serão financiadas pela Organização Social e/ou Universidade;
- A Organização Social será responsável por repassar o pagamento da devida bolsa mensal definida em contrato estabelecido entre o Residente e a Organização Social aos residentes dos programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional, exceto nos casos em que o financiamento das bolsas for de responsabilidade do Ministério da Saúde;
- Dentre as atividades de Ensino e Pesquisa executadas no EAS deverão estar também os estágios obrigatórios e não-obrigatórios. Enquanto os estágios não-obrigatórios são desenvolvidos como atividade opcional, a modalidade estágio obrigatório faz parte da grade curricular dos cursos ofertados pelas Instituições de Ensino que possuem convênio com a Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba;
- Todos os estagiários da modalidade estágio obrigatório deverão ter um seguro contra acidentes pessoais, sob a responsabilidade da Instituição de Ensino. Os acadêmicos só poderão entrar em campo após assinatura do termo de compromisso e apresentação do cartão de vacina e apólice de seguro. O estágio, como ato educativo acadêmico supervisionado, deve ter, obrigatoriamente, acompanhamento efetivo do professor orientador da instituição de ensino e por um supervisor da parte concedente;
- Na modalidade de estágio não-obrigatório todos os estagiários deverão ter um seguro contra acidentes pessoais sob a responsabilidade do Agente Integrador. Os acadêmicos entram em campo de estágio, somente após as assinaturas do termo de compromisso, entrega da apólice de seguro fornecida pelo Agente Integrador, realização do exame admissional e entrega do laudo médico. O estágio não obrigatório, como ato educativo acadêmico supervisionado, deverá ter obrigatoriamente supervisão efetiva do servidor da Organização Social responsável pelo projeto de estágio;
- Tendo em vista a relevância do desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do EAS, ficará a entidade vencedora do processo de seleção pública responsável por receber e prover todas as etapas necessárias ao adequado processo educativo para os estudantes, acadêmicos e residentes que desenvolvam atividades na unidade através dos contratos e convênios firmados entre a Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba, as instituições de ensino e os residentes. É obrigação da entidade

disponibilizar os recursos necessários ao desenvolvimento de atividades pelos estudantes, acadêmicos e residentes e respeitar as diretrizes da SMS em relação a execução das atividades de Residência Médica, Residência Multiprofissional e de estágio obrigatório;

- A entidade vencedora deverá adotar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, em conformidade com a legislação vigente, visando à formação, capacitação e atualização do quadro de funcionários e servidores, na área de gestão e assistência.

NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

- A empresa será responsável pela prestação de serviços de nutrição e alimentação hospitalar, dietas enterais, parenterais, infantil, especiais destinadas à pacientes, acompanhantes legalmente instituídos (Lei Federal nº 8.069 de 13/07/90; art.278, inciso VII da Constituição do Estado de São Paulo; Lei Estadual nº 9.144, de 09/03/95 e Lei Federal nº10741 de 01/10/03); voluntários, funcionários , e visitas autorizadas pela administração do hospital, assegurando uma alimentação balanceada e em condições higiênico- sanitárias adequadas (Código Sanitário Municipal e Estadual e/ou legislação vigente), englobando a operacionalização e desenvolvimento de todas as atividades de produção, distribuição e administrativas;
- Considerando os diversos tipos de necessidades nutricionais e de terapias nutricionais, será permitido à CONTRATADA contratar os Serviços de Nutrição e Dietética Externo para o fornecimento das dietas.
- A execução dos serviços abrange a recepção dos gêneros e materiais. preparo, porcionamento, envase, armazenamento, distribuição, recolhimento, higienização, esterilização e controle de qualidade;
- O serviço inclui o fornecimento de gêneros e produtos alimentícios, materiais de consumo em geral (utensílios, louças, descartáveis, materiais de higiene e limpeza, entre outros), mão de obra especializada, operacional e administrativa, em quantidades suficientes para desenvolver as atividades previstas, observadas as normas vigentes da Vigilância Sanitária e demais legislações em vigor, bem como a disponibilização e a manutenção dos equipamentos e utensílios, e as adaptações prediais que se fizerem necessárias nas dependências e instalações do Serviço de Nutrição e Dietética;
- As dietas se destinam a adultos respeitando-se as especificidades e visando atender as necessidades nutricionais de cada indivíduo. As dietas englobam:

- Desjejum, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e lanche da noite para pacientes internados, mediante prescrição;
- Desjejum, almoço e jantar para acompanhantes de pacientes nas enfermarias (Lei Federal nº 8.069 de 13/07/90; art. 278, inciso VII da Constituição do Estado de São Paulo; Lei Estadual nº 9.144, de 09/03 /95 e Lei Federal nº 10.741, de 01/10/03).
- O fornecimento inclui as seguintes definições:
- Dietas: geral, branda, pastosa, pastosa liquidificada, leve, líquida, hipossódica, para diabéticos, hipercalórica, hiperproteica, hipo-gordurosa, rica em fibras, hídrica e outras. As demais dietas de rotina ou terapêuticas e as necessidades especiais e clínicas de cada paciente (intolerância, alergia a determinado gênero alimentício, crenças religiosas e outras) deverão ser atendidas mediante solicitações seguindo as orientações definidas pela Unidade Hospitalar, segundo os padrões estabelecidos do Manual de Dietas do Hospital.
- Nutrição enteral: padrão, especial, suplemento nutricional, módulos (espessante, fibras, glutamina, carboidrato, simbiótico, lactobacilos, proteínas e TCM). Para a operacionalização das atividades a CONTRATADA deverá observar todos os critérios técnicos para Terapia de Nutrição Enteral (TNE) definidos na RDC nº 63, de 06 de julho de 2000 - Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária ou legislação vigente.

Cardápios

- Os cardápios elaborados deverão apresentar preparações variadas, equilibradas e de boa aparência, proporcionando um aporte calórico necessário e uma boa aceitação por parte dos pacientes, acompanhantes e funcionários;
- Deverão ser atendidas as solicitações de cardápios diferenciados aos pacientes cujos padrões alimentares tenham influências de preceitos religiosos, tabus, hábitos alimentares e socioculturais, em consonância com estado clínico e nutricional do mesmo;
- As dietas especiais para funcionários deverão ser atendidas quando prescritas por médico e/ou nutricionista da Unidade Hospitalar em questão e o profissional deve fazer constar na prescrição o tempo de duração da dieta.

Qualidade dos Produtos

- Todos os gêneros alimentícios e produtos empregados na elaboração das refeições deverão ser obrigatoriamente de primeira qualidade e estarem em perfeitas condições de conservação, higiene e apresentação, com certificação do fornecedor e rastreabilidade.

Distribuição

- O sistema de distribuição é centralizado, ou seja, as refeições serão montadas na cozinha, armazenadas e distribuídas em carros térmicos com monitoramento das temperaturas, a fim de garantir a temperatura das preparações em todas as unidades de distribuição;
- As refeições para funcionários da unidade hospitalar, terceirizados, acompanhantes legalmente instituídos, e demais usuários devidamente autorizados, deverá seguir método diferenciado dos pacientes;
- As refeições deverão ser identificadas com etiquetas adesivas, contendo nome do paciente, quarto, leito, o tipo de dieta e a validade para o consumo;
- Todas as embalagens e utensílios descartáveis utilizados na distribuição de refeições aos comensais devem ser Certificados- Norma ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas);
- O serviço deverá estar disponível durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, de segunda-feira a domingo;
- A CONTRATADA deverá apresentar em até 30 dias, após o início das atividades, o Manual de Boas Práticas adaptado às necessidades da Unidade Hospitalar, para validação pela CONTRATANTE e após aprovação, este deverá ser cumprido na íntegra.

CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO E FARMÁCIA (CADEIA DE SUPRIMENTOS)

- O serviço de Gestão de Fluxos de Material (Logística Hospitalar) inclui o fornecimento do sistema, equipamentos de automação e sua manutenção, software para gestão de estoque, adequações e melhorias na infraestrutura de armazenagem, inclusive na área física, mão de obra especializada e treinada para gestão de materiais não permanentes, incluindo material médico hospitalar, medicamentos, consignados e afins.
- Os requisitos do sistema são:

- Realizar correta captura da demanda de materiais nas áreas, utilizando equipamentos apropriados para não retardar o processo;
 - Receber materiais de fornecedores e permitir disponibilização imediata para visualização e utilização, através de controle de lote, validade e rastreabilidade dos produtos, com indicações do endereço em que o mesmo está locado e indicações de qual lote deverá ser consumido primeiro;
 - Disponibilizar auditoria total dos fluxos de material, do recebimento a administração ao paciente;
 - Possibilitar a rastreabilidade e visibilidade dos produtos por lote e validade em cada estágio dos processos de logística;
 - Validar as etapas do processo de movimentação dos produtos via leitores de código de barras;
 - Viabilizar informações via internet imediatamente após a entrega;
 - Gerar informações gerenciais;
 - Controle de estoque.
- A CONTRATADA deverá apresentar em até 30 dias, após o início das atividades, o Manual de Boas Práticas, contendo a descrição dos serviços, adaptado às necessidades da Unidade Hospitalar, para validação pela CONTRATANTE e, após aprovação, este deverá ser cumprido na Íntegra.

ROUPARIA

- Os serviços deverão contar com capacidade técnica operativa e profissional - equipe técnica para o processamento adequado e as condições necessárias para desinfecção, higienização, acondicionamento de toda a roupa processada de maneira a garantir a qualidade dos serviços prestados, bem como a retirada e entrega da roupa por meio de veículos adequados e o controle do enxoval circulante, observadas as normas vigentes da Vigilância Sanitária e demais normas e legislações em vigor;
- O serviço de rouparia será responsável pelo processamento da roupa e logística extra hospitalar, se houver, entregando o enxoval em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada e conforme cronograma por área;
- O processamento das roupas hospitalares será executado em conformidade com a exigência contida na Portaria do Ministério da Saúde nº 2.616/GM e Manual de

Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: Prevenção e Controle de Risco (ANVISA);

- O enxoval deverá ser entregue e recolhido em locais e horários determinados sendo que o quantitativo de roupa a ser processada será pesada em balança eletrônica, com etiqueta e controle em sistema das pesagens;
- Deverá possuir um Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, conforme preconiza a NR 9, que compõe a Portaria nº 3.214 de 08/06/78 e suas alterações;
- O serviço deverá estar disponível durante 08 (oito) horas por dia, de segunda-feira a domingo, atendendo às demandas programadas e as não programadas;
- A Rouparia Hospitalar cuida da disponibilidade adequada das roupas hospitalares de cada setor, gerenciando a sua conservação, da sua renovação e controla as eventuais perdas por desgaste, desaparecimento ou destruição;
- Deverá controlar o enxoval, estoques, distribuição e evasão de cada área de atendimento, por meio de camareiras. A arrumação de leito desocupado é de responsabilidade das camareiras setoriais;
- A equipe de rouparia será subordinada à gestão da hotelaria hospitalar e será responsável pelo controle das roupas hospitalares nas seguintes atividades:
 - Recolhimento de roupa suja nos entrepostos de cada setor;
 - Transporte de roupa suja até a lavanderia;
 - Conferência e liberação para processamento por meio de pesagem eletrônica.
 - Recebimento de roupa limpa e processada;
 - Conferência de qualidade de processamento;
 - Controle de qualidade {conservação} das roupas hospitalares;
 - Distribuição de roupas em "gaiolas" de transporte;
 - Transporte final da roupa para armazenamento e posterior utilização;
 - Gestão da reposição do enxoval;
 - Gestão da evasão;
 - Arrumação do leito desocupado.
 - O espaço físico deverá comportar os serviços de Armazenagem e distribuição de roupas limpas;
 - Todas as peças do enxoval deverão ser identificadas fisicamente com logomarca ou etiqueta da unidade hospitalar ou até sistema de rastreabilidade das peças.
- Para os Profissionais de Áreas Críticas e Semicríticas:

- Deverão trabalhar diariamente com roupa privativa hospitalar da cor e com o logotipo do hospital;
- A roupa privativa hospitalar deverá estar à disposição nos vestiários (masculino ou feminino). Os kits sempre estarão limpos e identificados por tamanho e utilização.
- A CONTRATADA deverá apresentar em até 30 dias após o início das atividades, o Plano de Trabalho e o Manual de Boas Práticas para os serviços de Lavanderia e Rouparia, onde serão definidos os Procedimentos Operacionais Padrão (POP), adaptados às necessidades da Unidade Hospitalar, para validação pela CONTRATANTE e, após aprovação, este deverá ser cumprido na íntegra. Sua importância está ligada a:
 - Controle das infecções;
 - Recuperação, conforto e segurança do paciente;
 - Facilidade, segurança e conforto da equipe de trabalho;
 - Racionalização de tempo e material;
 - Redução dos custos operacionais.

POR IMAGEM

- O serviço de diagnóstico por imagem do Hospital e Maternidade Santa Ana irá atuar como suporte para o atendimento de pacientes internados adultos, pediatria e neonatal, disponibilizando nas dependências do hospital os exames de Radiografia Geral (fixa e móvel), Ultrassonografia Geral, Ultrassonografia Vascular com Doppler, Ecocardiograma, Eletroneuromiografia, Eletroencefalografia com sedação, Otoneurológico, Estudo Urodinâmico, Bera, Cardiotocografia, Broncoscopia, Punção aspirativa de mama por agulha fina, Punção aspirativa por agulha grossa, Punção de tireoide, Biópsia de próstata, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta, Rectosigmoidoscopia Manometria/Phmetria, Nasofibrolaringoscopia, Tomografia Computadorizada e demais exames necessários para garantir o processo de assistência.
- Providenciar laudos radiométricos dos equipamentos e instalações físicas com a periodicidade prevista na legislação, com apresentação de cópias para arquivo no estabelecimento de saúde onde os serviços serão executados.
- A CONTRATADA deverá garantir a não paralisação do serviço por falta de recursos humanos e/ou materiais/equipamentos, providenciando a substituição em casos de faltas (em até três horas nos serviços de urgência), férias, licenças médicas, e outras causas que impliquem em redução da equipe prevista como necessária a prestação dos serviços.

EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES

- Disponibilizar os equipamentos (novos ou com até dois anos de uso) necessários à plena e contínua execução dos serviços, que atendam à normatização da ANVISA, e que sejam de primeira linha, e compatíveis com o tipo e volume de procedimentos e exames contratados;
- Destacamos ainda, que deve ser observada a RDC 07/2010 que define os requisitos mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva;
- Realizar manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA dos equipamentos próprios ou locados utilizados para a prestação do serviço, com reposição de peças e insumos necessários à manutenção, bem como certificados de calibração e segurança elétrica;
- A manutenção corretiva dos equipamentos deverá ser realizada em até 24 horas. Ultrapassado este prazo os equipamentos passíveis de deslocamento deverão ser substituídos por outros equipamentos em perfeito estado de funcionamento. Para os casos em que não há possibilidade de substituição do equipamento, caberá providenciar alternativas para a realização dos exames previstos, sem que haja descontinuidade da assistência;
- Elaborar um Plano de Manutenção Preventiva, Corretiva e Calibração, que contemple todos os equipamentos médico-hospitalares, contendo todas as ações corretivas, preventivas, rotinas, metodologia de aplicação de recursos, capacitação técnica, organograma contendo a estruturação da equipe, periodicidade de ações de manutenção, medição de resultados, entre outros quesitos de relevância para a prestação deste serviço;
- Garantir a realização de teste e calibração de equipamentos eletromédicos conforme o plano de manutenção;
- Providenciar laudos radiométricos dos equipamentos e instalações físicas com a periodicidade prevista na legislação Portaria SVS/ MS nº453, de 1 de junho de 1998, ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado em cada unidade, com apresentação de cópias para arquivo no estabelecimento de saúde onde os serviços serão executados;
- Realizar ações de Educação Continuada para os profissionais que operam os equipamentos a fim de garantir uma eficiente utilização destes, através do correto manuseio e operação de cada um dos equipamentos;

- Elaborar relatório semestral de avaliação dos equipamentos do Hospital, constando informações sobre manutenção e custos;
- Aferir indicadores de desempenho dos equipamentos e de qualidade dos serviços prestados.

ENGENHARIA CLÍNICA

- É compreendido como serviço de engenharia clínica, todas as atividades cujo resultado visa manter o adequado funcionamento de todos os equipamentos médicos do hospital, atendendo aos índices de disponibilidade para uso, previsto no Plano de Equipamentos, sem exposição ao paciente e/ou seu acompanhante a riscos gerados pelo equipamento e seu mecanismo de funcionamento;
- Suas atividades principais são: gerenciamento dos equipamentos e mobiliários assistenciais, manutenção, conservação e/ou recuperação dos equipamentos mobiliários, visando a segurança dos pacientes;
- A manutenção pode ser definida, basicamente, como:
 - Manutenção Preventiva: ocorre com planejamento, com objetivo claro e específico de manter o equipamento em bom estado de funcionamento e calibração, evitando falhas e danos;
 - Manutenção Preditiva: consiste em prevenir falhas nos equipamentos através da checagem de diversos parâmetros, visando à operação do equipamento sistema pelo maior tempo possível ininterruptamente;
 - Manutenção Corretiva: ocorre sem planejamento e exige ação imediata com intervenção da equipe para que o equipamento retome imediatamente sua operação ou para a substituição do mesmo quando demandar defeito com longo tempo para conserto;
 - Calibração: conjunto de operações sob condições específicas comparando a relação entre valores indicados por instrumentos previamente calibrados garantindo a veracidade dos parâmetros através de rastreabilidade.
- O setor de engenharia clínica, portanto, deve contar com uma rígida rotina de verificação de todos os equipamentos, planejamento das manutenções para garantia da disponibilidade dos ativos, além de uma equipe treinada para realizar rapidamente o suporte operacional requisitado pela equipe assistencial.
- São atribuições da CONTRATADA para o serviço de Engenharia Clínica:

- Fornecer toda a mão de obra necessária para operação do setor, bem como todos os materiais e equipamentos (inclusos Equipamentos de Proteção Individuais e Coletivos) que contemplem a prestação de serviços de engenharia clínica;
- Assegurar a contratação de profissionais devidamente capacitados para desempenho das devidas funções;
- Garantir treinamento periódico para toda a equipe de engenharia clínica, para garantir a adequação da equipe às novas tecnologias presentes no mercado, novos instrumentos e novos procedimentos de manutenção;
- Elaborar um Plano de Manutenção Preventiva, Corretiva, Preditiva e Calibração contendo todas as ações corretivas, preventivas, rotinas, metodologia de aplicação de recursos, capacitação técnica, organograma contendo a estruturação da equipe, periodicidade de ações de manutenção, medição de resultados, entre outros quesitos de relevância para a prestação deste serviço;
- Responsabilizar-se tecnicamente pela gestão de manutenção dos equipamentos do parque tecnológico compreendido pelo hospital;
- Fornecer equipamentos em número adequado para uso coletivo e Individual, assim como equipamentos de proteção coletiva e individual e demais materiais que sejam necessários para a perfeita realização dos serviços e manter todo o parque destes equipamentos e materiais em perfeita condição de uso e operação:
- Fornecer equipamentos de teste e calibração de equipamentos eletromédicos para auxiliar nas manutenções realizadas pelo setor de engenharia clínica bem como realizar calibrações conforme o plano de manutenção compreendido no hospital;
- Elaborar Plano de Educação Continuada para operadores a fim de garantir uma eficiente utilização dos equipamentos, através de orientação dos funcionários do hospital, o correto manuseio e operação de cada um dos equipamentos do hospital;
- Elaborar e atualizar anualmente Plano Diretor de Investimentos e Atualização Tecnológica a fim de garantir as práticas de depreciação, reinvestimento e upgrade de equipamentos;
- Elaborar relatório periódico de avaliação dos equipamentos do Hospital constando de informações sobre manutenção e custos;

- Registrar por escrito todos os materiais e equipamentos fornecidos aos funcionários;
- Cumprir todos os postulados legais cabíveis a este serviço. tanto em âmbito
- federal, estadual, municipal e todas as normas da SMS;
- Controlar a assiduidade de seus funcionários, assim como o atendimento ao regime de horas estipulado para cada um através de escala de trabalho a ser desenvolvida;
- Apresentar, quando solicitado, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO - e de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, contendo, no mínimo, os itens constantes das normas regulamentadoras nº 7 e 9, respectivamente, da Portaria nº3.214, de oito de junho de 1978, do Ministério do Trabalho e Previdência Social;
- É premissa que todos os funcionários prestadores de serviço sejam participantes da Brigada de Incêndio do Hospital.
- O Hospital deverá obrigatoriamente manter sob sua detenção todos os manuais técnicos e do usuário dos equipamentos do Hospital, assim como o registro atualizado do equipamento na Agência de Vigilância Sanitária - ANVISA, planos, descritivos, plantas, instalações e todos os documentos referentes aos equipamentos nos quais realizará manutenção.
- Ainda para cada equipamento individualizado ou grupo de equipamentos (quando aplicável) deverão ser identificados e facilmente localizados os seguintes dados de cada ativo:
 - Plano de manutenção preventiva;
 - Plano de manutenção preditiva;
 - Plano de calibração, indicando a periodicidade e os parâmetros de calibração segundo a indicação do fabricante;
 - Plano de garantia do equipamento contendo claramente tudo o que pode ou não ser incluso nos serviços do fornecedor;
 - Plano de distribuição do equipamento na unidade de saúde com registro dos usuários (enfermeira, médico, auxiliar, entre outros):
 - Descritivo técnico de cada equipamento, contendo suas características e configurações;
 - Custo de aquisição do equipamento com a data base da compra;
 - Estimativa de diminuição da meia vida;

- Previsão de substituição do equipamento;
- Histórico de manutenção do equipamento, possibilitando comparação da depreciação normal versus a depreciação projetada para o equipamento.
- O Plano de Manutenção Preventiva deverá ser executado conforme protocolo estabelecido nos prazos predeterminados, obedecendo rigorosamente a todos os procedimentos descritos, devendo conter minimamente:
 - Plano das atividades de verificação, medição e checagem, presentes na rotina de avaliação dos equipamentos;
 - Relatório contendo o resultado de todas as verificações e base padrão de todos os parâmetros dos equipamentos para adequação do mesmo à normalidade;
 - Instruções de segurança para o técnico de manutenção, contemplando, inclusive a relação de EPI que deve ser utilizada para cada procedimento;
 - Plano de substituição de peças, contendo todos os parâmetros básicos para substituição de peças que apresentem desgaste por uso;
 - Paramétrica modelo para diagnóstico breve do estado do equipamento;
 - Frequência da atividade de manutenção preventiva, contemplando o período fixo e/ou variável de tempo necessário para a próxima manutenção preventiva;
 - Identificação do profissional submetido à realização daquela tarefa.
- O Plano de Manutenção Preditiva deverá ser executado de forma a proporcionar ao hospital os seguintes benefícios:
 - Redução dos custos de manutenção;
 - Redução de estoque de sobressalentes;
 - Redução de horas extras para manutenção;
 - Redução do tempo de para dos equipamentos;
 - Redução de despesas extras geradas por quebra de equipamentos;
 - Aumento da meia vida dos equipamentos.
- A CONTRATADA deverá elaborar os Procedimentos Operacionais Padrão - POP para cada tipo de equipamentos médico-hospitalares existentes no Hospital. Este POP deverá ser estruturado de forma a atender cada tipo dos diferentes equipamentos existentes na estrutura hospitalar, contendo informações particulares características a cada modelo e/ou série dos equipamentos;
- Todas as atividades e intervenções realizadas pela Engenharia Clínica deverão ser registradas em sistema informatizado, constando todos os dados relativos ao atendimento dos chamados ou aos procedimentos padrão diários de manutenção;

- Deve permitir o acompanhamento remoto das ordens de serviço bem como a conclusão da mesma, com aprovação do solicitante.

MANUTENÇÃO PREDIAL

- Compreende todas as atividades planejadas cujo resultado visa garantir a integridade e a conservação da infraestrutura predial e seus sistemas de utilidades, promovendo a continuidade e segurança da operação de todos os setores do hospital, inclusive, capacitando-se para adotar medidas e ações contingenciais em eventuais falhas no fornecimento de utilidades (energia elétrica, água, gases medicinais, utilidades de forma geral) ou defeitos em equipamentos ou sistemas mantendo a estrutura física do Hospital em plenas condições de operação. O setor responsável será a Engenharia Hospitalar e realizará este gerenciamento da manutenção, conservação e/ou recuperação da edificação, visando garantir sua funcionalidade de forma ininterrupta e segura para os usuários, visitantes e funcionários;
- Os Planos de Manutenção, suas rotinas, metodologia de aplicação e medição de resultados deverão considerar a aplicação das tecnologias que privilegiam, além de seu desempenho técnico, a segurança do paciente e dos profissionais que atuam no hospital.
- A manutenção pode ser definida, basicamente, como:
 - Manutenção Preventiva: ocorre com planejamento, com objetivo claro e específico de manter todos os detalhes da edificação em plena operação a fim de evitar falhas e danos;
 - Manutenção Corretiva: ocorre sem planejamento e exige ação imediata com intervenção da equipe para que o hospital consiga continuar sua operação de forma ininterrupta.
- Desta forma, a Engenharia Hospitalar deverá planejar atividades para assegurar a integridade e a conservação da infraestrutura predial e suas instalações, bem como garantir que as utilidades estejam disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia, neste caso, o setor deverá estar capacitado a adotar ações e decisões em eventuais falhas ou defeitos nos sistemas de utilidades e equipamentos, inclusive para sistemas com contrato de manutenção em nível mínimo de primeiro escalão;
- Compete a este serviço:
 - Fornecer a mão de obra necessária vinte e quatro horas para operação do setor, assim como todos os materiais e equipamentos (inclusos Equipamentos de

- Proteção Individual) que contemplem a prestação de serviços de manutenção predial, assegurando seu perfeito funcionamento;
- Assegurar a contratação de profissionais devidamente capacitados para desempenho das devidas funções;
 - Garantir treinamento periódico para toda a equipe de engenharia hospitalar, para garantir a prestação de serviços adequada com o necessário e com as normatizações e procedimentos atualizados;
 - Elaborar um Plano de Manutenção contendo todas as ações corretivas e preventivas, rotinas de inspeção, metodologia de aplicação de recursos, capacitação técnica, organograma contendo a estruturação da equipe, periodicidade de ações de manutenção, medição de resultados, entre outros quesitos de relevância para a prestação deste serviço.
- O Plano de Manutenção deverá conter Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para cada equipamento de sua abrangência que deverão ser abrangentes e conter em si, listados e detalhados, todos os procedimentos de manutenção previstos no Plano de Manutenção. Assim, serão específicos para cada equipamento elétrico ou mecânico que compõem a infraestrutura de utilidades prediais. Os procedimentos previstos nos POPs deverão estar distribuídos em rotinas diárias, semanais, mensais, trimestrais, semestrais e anuais aplicáveis de acordo com as necessidades específicas do equipamento tratado, observando-se as recomendações de seu fabricante e as boas práticas de manutenção.
 - Fornecer equipamentos em número adequado para uso coletivo, individual, assim como equipamentos de proteção coletiva e demais materiais que sejam necessários para a perfeita realização dos serviços e manter todo o parque destes equipamentos em perfeita condição de uso e operação;
 - Todos os materiais, equipamentos de suporte/apoio e equipamentos de proteção individuais ou coletivos deverão ser apresentados no Plano de Trabalho do setor, assim como no Procedimento Operacional Padrão;
 - Registrar por escrito todos os materiais e equipamentos fornecidos aos funcionários;
 - Cumprir todos os postulados legais cabíveis a este serviço, tanto em âmbito Federal, Estadual e Municipal;
 - Manter planejamento de trabalho e planos de contingência para situações emergenciais, tais como: falta d'água, energia elétrica, gases medicinais, quebra de equipamentos, greves e outros eventos específicos, assegurando a manutenção dos serviços objetos de contrato;

- Elaborar relatório periódico de avaliação de equipamentos constando de informações sobre manutenção e custos;
- Apresentar, quando solicitado, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO - e de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, contendo, no mínimo, os itens constantes das normas regulamentadoras nº 7 e 9, respectivamente, da Portaria nº3.214, de oito de junho de 1978. do Ministério do Trabalho e Previdência Social;
- Na elaboração do Plano de Manutenção, deverão ser observadas as normas regulamentares aprovadas pelo Ministério do Trabalho;
- É premissa que todos os funcionários prestadores de serviço sejam participantes da Brigada de Incêndio do hospital,
- Sob a responsabilidade do setor de Manutenção Predial, estarão os seguintes sistemas e seus componentes:
 - Construção Civil: reformas, estrutura, pisos e revestimentos, cobertura, forros, janelas, caixilhos, portas, batentes, pintura, alvenarias, fachada, pavimentação externa, calhas, claraboias, vidros, outros elementos construtivos presentes na edificação.
 - Instalações Elétricas: manutenção das instalações elétricas, avaliação periódica dos equipamentos: Grupos geradores; Sistema IT-Médico, Transformadores, Nobreaks, Painéis elétricos de média e baixa tensão; Disjuntores; Fusíveis; Iluminação; Tomadas; Pontos de força, Infraestrutura de distribuição, outros elementos presentes na edificação.
 - Instalações Hidráulicas: Testes diários operacionais para averiguar o correto funcionamento dos seguintes sistemas: Água potável; Água quente; Água pluvial; Esgoto; Rede de combate a incêndio; outros elementos presentes na edificação
 - Instalações de Gases: Gás natural; GLP; outros elementos presentes na edificação;
 - Marcenaria: reparação e conserto de móveis e confecção de móveis de pequeno porte em madeira.
 - Climatização, Ar-Condicionado e Ventilação: verificar os sistemas abaixo, averiguando seu estado de funcionamento e realizar manutenção corretiva de primeiro escalão em caso de parada de algum dos sistemas e manutenção preventiva/preditiva: fancoils, condicionadores, etc., ventiladores, exaustores, central de água gelada, sistemas de filtragem e tratamento de ar, rede de água gelada e condensação, redes frigoríficas, geladeiras, câmaras frigoríficas, dutos de ar.
 - Central de Gases: realizar manutenção preventiva, preditiva e corretiva de primeiro escalão em todos os componentes dos sistemas de central de gases medicinais, de vácuo, de oxigênio, de Ar Comprimido e demais gases medicinais.

- Demais Sistemas e/ou Equipamentos: transporte Vertical - Elevadores, equipamentos de Cozinha - Fogões e fornos, sistemas Eletrônicos - Quadros de comando e força, equipamentos de Combate a Incêndio, chamada de enfermagem, telemetria de reservatório, entre outros que compõem a edificação.

MANUTENÇÃO NO SISTEMA DE AR- CONDICIONADO CENTRAL

- A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá manter os equipamentos que compõem as centrais de refrigeração de ar-condicionado tipo chiller e suas respectivas instalações dos sistemas de água gelada e quente, ventilação mecânica, de proteção elétrica e de pressurização, em condições normais de funcionamento, executando todos os serviços de manutenção preventiva, corretiva e assistência técnica, incluindo todas as peças sempre que necessários, sem alterar as características técnicas dos mesmos, considerando que:
- Manutenção: É o conjunto de atividades técnicas e administrativas, de natureza preventiva e corretiva, com vistas à conservação da vida útil, sem perda das características, integridade física, rendimento e ponto ótimo de operação dos equipamentos ou componentes das instalações;
- Manutenção preventiva: Consiste em procedimentos visando prevenir situações que possam gerar falhas, defeitos ou até mesmo à conservação da vida útil dos equipamentos. Deverá ser executado em obediência a um Plano de Manutenção, baseado em rotinas e procedimentos periodicamente aplicados.
- A Manutenção Preventiva compreende, no mínimo, o desempenho dos seguintes procedimentos:
- **Unidade resfriadora de líquido (chiller)**
 - Limpeza externa dos equipamentos;
 - Verificar o funcionamento do sistema de alimentação do tanque de compensação do circuito de água gelada;
 - Apertar braçadeiras de fixação dos equipamentos;
 - Testar conexões de forças e relés de proteção;
 - Limpeza dos quadros e painéis com ar seco e detergente especial
 - Reaperto de terminais,
 - Limpeza dos contatos elétricos;
 - Verificação do estado de conservação das bases e fusíveis.

- Funcionamento do sistema de purga;
- Vibrações nas linhas de refrigeração;
- Atuação da chave de fluxo;
- Limpeza dos filtros de água e drenos;
- Isolamento entre fases e terra (reapertar);
- Verificação da alteração dos quadros elétricos e motores do sistema;
- Verificação dos controles de segurança;
- Verificação da carga de gás refrigerante;
- Medição das pressões do gás refrigerante;
- Eliminação de vazamentos;
- Serviços ao qual são necessários, porém não estão expressos nesta relação.
- Apresentação de relatórios com registros de condições de trabalho, informando atividades executadas.

- **Bomba centrífuga de água gelada**

- Verificação de possíveis vazamentos (gaxetas, selo mecânico, com eliminação de gotejamento);
- Limpeza externa dos equipamentos;
- Verificar e corrigir vazamento de água;
- Testes de performance dos variadores de frequência,
- Testar contactores. bases e fusíveis;
- Medição da corrente de todos os motores comparando-as com valores da placa;
- Verificar a atuação de todos os dispositivos de medição e controle;
- Verificação dos ajustes de sobrecarga;
- Inspeccionar funcionamento das chaves elétricas, relés de sobrecargas e dispositivo de segurança:
- Medição da resistência de isolamento de todos os motores:
- Limpeza geral nos quadros elétricos de todo sistema;
- Verificação do aterramento dos quadros elétricos e motores do sistema;
- Reaperto da base de fixação dos motores de bomba;
- Verificar acoplamentos, juntas flexíveis, rolamentos e temperatura do motor;
- Medir e registrar a corrente de cada motor:
- Verificar e corrigir ruídos e vibrações anormais;

- Ajuste correto dos elementos de proteção;
 - Verificar terminais e contatos;
 - Verificação quanto ao aquecimento dos rolamentos das bombas;
 - Verificar vazamentos de lubrificantes em mancais, com reposição, se necessário;
 - Lubrificação dos mancais, motores, acoplamentos e rolamentos;
 - Verificação do alinhamento e acoplamento das motobombas;
 - Limpeza do quadro elétrico;
 - Inspeccionar os drenos, providenciando sua desobstrução e limpeza, se necessário;
 - Apresentação de relatório, com registro das condições de trabalho e informando as atividades executadas.
 - Testar e regular a atuação de todos os dispositivos de controle;
 - Verificar e ajustar a fixação de motores e bombas;
 - Inspeccionar e tratar os focos de ferrugem:
 - Limpar externamente o conjunto;
 - Verificar vibrações em mancais e amortecedores;
 - Inspeccionar e reapertar conexões elétricas:
 - Inspeccionar eletrodutos e conduítes;
 - Regular todos os dispositivos de segurança;
 - Manobrar cada registro hidráulico do princípio ao fim do curso, voltando-o a posição normal;
 - Reapertar parafusos em geral;
 - Verificar o alinhamento do acoplamento motor/bomba, normalizando-o, se necessário;
 - Efetuar inspeção geral em cada motor;
 - Medir e registrar a resistência de isolamento do motor, com uso de alicate amperímetro. Caso algum deles apresente baixo nível de isolamento elétrico, limpar internamente e tratá-lo:
 - Limpar e pintar todo conjunto (bases, tubulação e locais de ferrugem em geral), após tratamento;
- **Tubulação de água gelada e de condensação/suportes (acoplamentos, tubulações, válvulas, filtros, acessórios, entre outros)**

- Eliminação dos focos de ferrugem;
- Inspeção das tubulações de água gelada (isolamento térmico), observando vazamentos nos mangotes, braçadeiras, registros e válvulas;
- Eliminação de vazamentos;
- Estado das luvas de acoplamento flexíveis;
- Pintura e recomposição dos isolamentos térmicos;
- Regulagem da vazão de água, ajustando e corrigindo a pressão das válvulas reguladoras;
- Corrigir apertos de todas as conexões e flanges;
- Substituição das partes danificadas;
- Limpar e pintar, se necessário, após tratamento;
- Verificar existência de sujeira do lado externo, danos e corrosão e reparar se necessário,
- Verificar existência de danos no isolamento externo e reparar se necessário;
- Verificar firmeza de fixação e corrigir, se necessário;
- Verificar existência de danos externos nos compensados res de vibração e reparar se necessário;
- Realizar teste de vazamento e retocar pintura dos suportes das tubulações, se necessário.

● FANCOIL

- Limpeza das casas de máquinas;
- Limpeza dos filtros e/ou substituição;
- Limpeza dos quadros elétricos;
- Reaperto de todas as conexões elétricas;
- Testar e ajustar os relés de sobrecarga;
- Verificação de aterramento dos quadros elétricos e motores;
- Reaperto dos parafusos da base do motor;
- Verificar o estado da tensão das correias;
- Testes das resistências de aquecimento;
- Testes das chaves de fluxo de ar;
- Testes dos dispositivos térmicos de proteção das resistências;
- Checar alinhamento de polias;

- Medir as rotações do ventilador e fazer ajustes necessários;
- Limpeza da serpentina. fazendo depuração (se necessário);
- Lavagem dos ventiladores;
- Verificação do estado dos filtros de ar, em caso de perda excessiva de pressão, efetuando sua substituição (caso seja necessário);
- Isolamento interno dos gabinetes;
- Eliminação dos focos de ferrugem;
- Lubrificação do rolamento do motor;
- Lubrificação do rolamento do ventilador;
- Verificação da carga de gás refrigerante;
- Medir rotação do ventilador (com tacômetro) e registrar;
- Verificar condições do inversor de frequência;
- Verificar a temperatura de entrada e saída da água da serpentina, lavando-a se necessário;
- Medir a resistência de isolamento do motor (com megôhmetro);
- Verificar os terminais e contatos elétricos, limpando-os ou substituindo-os;
- Manobrar cada registro hidráulico do princípio ao fim do curso, voltando o à posição original;
- Verificar estado de isolamento interno do gabinete;
- Verificar manômetros, termômetros e rubinetes, e trocar se necessário;
- Verificar condições internas da casa de máquinas, isolamento termoacústico. limpeza, infiltrações de ar, e corrigir se necessário;
- Limpeza dos filtros de ar;
- Verificar e corrigir funcionamento da válvula de 02 (duas) vias;
- Verificar fixação do motor à base;
- Verificar e corrigir alinhamento do rodete, correias e polias;
- Verificar e corrigir temperatura de entrada e saída de água da serpentina;
- Verificar e corrigir temperatura de entrada e saída do ar no condicionador;
- Verificar e corrigir funcionamento da parte elétrica e mecânica dos condicionadores;
- Verificar e corrigir ajuste e regulagem das correias e polias dos motores ventiladores da unidade;
- Verificar e corrigir mancais e rolamentos;

- Verificar leitura e anotação da corrente do motor, comparando-a com os valores de placa;
- Verificar e corrigir lâmpadas sinalizadoras da unidade;
- Verificar e corrigir regulagem do damper da tomada de ar exterior;
- Verificar e corrigir medição das temperaturas de retorno e do ambiente;
- Verificar e corrigir limpeza externa da unidade;
- Inspecionar e limpar os quadros elétricos e fiações e reapertar todas as conexões elétricas;
- Medir e registrar tensão (V) e corrente elétrica (A) solicitadas pelo motor;
- Verificar os componentes no quadro de força (disjuntor, cabos, etc.);
- Ajustar relês térmicos conforme a corrente solicitada pelo motor;
- Verificar e eliminar sujeira e corrosão no gabinete, na moldura da serpentina e na bandeja;
- Limpar os filtros de ar ou substituí-los, quando necessário;
- Verificar aquecimento do motor;
- Limpar serpentinas, dreno e a bandeja da água condensada e corrigir vazamento de água;
- Verificar se há vazamento de água nas curvas, juntas e uniões;
- Verificar e corrigir ruídos e vibrações anormais;
- Verificar fixação e alinhamento das polias do motor e ventilador,
- Verificar o estado e tensão das correias do ventilador (com tensiômetro);
- Medir e registrar as temperaturas de insuflamento (I), retorno (R), ambiente (A) e ar exterior;
- Verificar o estado de conservação do isolamento termo-acústico;
- Verificar a vedação dos painéis de fechamento do gabinete;
- Verificar todo o sistema de comando, a válvula de duas vias e dampers;
- Lubrificar os mancais do ventilador;
- Reapertar parafusos dos mancais;
- Verificar e limpar o rotor do ventilador;
- Eliminar o foco de oxidação e retocar a pintura;
- Apresentação de relatórios com registro das condições de trabalho e informando as atividades executadas;
- Cálculo de insuflamento;
- Verificação de peças de estrutura:

- Limpeza geral do equipamento;
- Revisão completa;
- Revisão elétrica;
- Limpeza da serpentina;
- Lubrificação dos ventiladores;
- Manutenção de todos os ralos das salas de máquinas.

● **Evaporadora(s) de ar-condicionado com sistema hidrônio/fancolete e split**

- Limpeza dos filtros e/ou substituição;
- Limpeza dos quadros elétricos;
- Reaperto de todas as conexões elétricas;
- Testar e ajustar os relés de sobrecarga;
- Verificação de aterramento dos quadros elétricos e motores;
- Reaperto dos parafusos da base do motor;
- Verificar o estado da tensão das correias;
- Testes das resistências de aquecimento:
- Testes das chaves de fluxo de ar;
- Testes dos dispositivos térmicos de proteção das resistências;
- Checar alinhamento de polias;
- Medir as rotações do ventilador e fazer ajustes necessários;
- Limpeza da serpentina, fazendo depuração (se necessário);
- Lavagem dos ventiladores;
- Verificação do estado dos filtros de ar, em caso de perda excessiva de pressão, efetuando sua substituição (caso seja necessário);
- Isolamento interno dos gabinetes;
- Eliminação dos focos de ferrugem;
- Lubrificação do rolamento do motor;
- Lubrificação do rolamento do ventilador;
- Verificação da carga de gás refrigerante;
- Medir rotação do ventilador (com tacômetro) e registrar;
- Verificar condições do inversor de frequência;
- Verificar a temperatura de entrada e saída da água da serpentina, lavando-a se necessário;

- Medir a resistência de isolamento do motor (com megôhmetro);
- Verificar os terminais e contatos elétricos, limpando-os ou substituindo-os;
- Manobrar cada registro hidráulico do princípio ao fim do curso, voltando-o à posição original,
- Verificar estado de isolamento interno do gabinete;
- Verificar manômetros, termômetros e rubinetes, e trocar se necessário;
- Verificar condições internas da casa de máquinas, isolamento termoacústico, limpeza;
- Infiltrações de ar, e corrigir se necessário;
- Limpeza dos filtros de ar;
- Verificar e corrigir funcionamento da válvula de 02 (duas) vias;
- Verificar fixação do motor à base;
- Verificar e corrigir alinhamento do rodete, correias e polias;
- Verificar e corrigir temperatura de entrada e saída de água da serpentina;
- Verificar e corrigir temperatura de entrada e saída do ar no condicionador;
- Verificar e corrigir funcionamento da parte elétrica e mecânica dos condicionadores;
- Verificar e corrigir ajuste e regulagem das correias e polias dos motores ventiladores da unidade;
- Verificar e corrigir mancais e rolamentos;
- Verificar leitura e anotação da corrente do motor, comparando-a com os valores de placa;
- Verificar e corrigir lâmpadas sinalizadoras da unidade;
- Verificar e corrigir regulagem do damper da tomada de ar exterior;
- Verificar e corrigir medição das temperaturas de retorno e do ambiente;
- Verificar e corrigir limpeza externa da unidade;
- Inspeccionar e limpar os quadros elétricos e fiações e reapertar todas as conexões elétricas;
- Medir e registrar tensão (V) e corrente elétrica (A) solicitadas pelo motor;
- Verificar os componentes no quadro de força (disjuntor, cabos, etc.);
- Ajustar relês térmicos conforme a corrente solicitada pelo motor;
- Verificar e eliminar sujeira e corrosão no gabinete, na moldura da serpentina e na bandeja;
- Limpar os filtros de ar ou substituí-los, quando necessário;

- Verificar aquecimento do motor;
- Limpar serpentinas, dreno e a bandeja da água condensada e corrigir vazamento de água;
- Verificar se há vazamento de água nas curvas, juntas e uniões;
- Verificar e corrigir ruídos e vibrações anormais;
- Verificar fixação e alinhamento das polias do motor e ventilador;
- Verificar o estado e tensão das correias do ventilador (com tensiômetro);
- Medir e registrar as temperaturas de insuflamento (I), retorno (R), ambiente (A) e ar exterior;
- Verificar o estado de conservação do isolamento termo-acústico;
- Verificar a vedação dos painéis de fechamento do gabinete;
- Verificar todo o sistema de comando, a válvula de duas vias e dampers;
- Lubrificar os mancais do ventilador;
- Reapertar parafusos dos mancais;
- Verificar e limpar o rotor do ventilador;
- Eliminar o toco de oxidação e retocar a pintura;
- Apresentação de relatórios com registro das condições de trabalho e informando as atividades executadas;
- Cálculo de insuflamento:
- Verificação de peças de estrutura;
- Limpeza geral do equipamento;
- Revisão completa;
- Revisão elétrica;
- Limpeza das serpentinas;
- Lubrificação dos ventiladores.

- **Quadros de alimentação elétrica**

- Realizar limpeza geral dos componentes e painel;
- Verificar abertura e fechamento das chaves seccionadoras (sem carga);
- Verificar desarme dos disjuntores;
- Verificar compatibilidade dos disjuntores;

- Verificar e registrar a voltagem de alimentação sem carga e a plena carga, observando assim, possíveis quedas de tensão devido a deficiências dos alimentadores:
- Verificar aquecimento anormal dos condutores com sensor laser;
- Reapertar os parafusos dos disjuntores;
- Verificar estado físico e elétrico das botoeiras, interruptores, lâmpadas;
- Verificar as lâmpadas sinalizadoras, substituindo as queimadas:
- Verificar circuito elétrico de intertravamento.
- Reapertar terminais, conectores e parafusos;
- Limpar com jato de ar os ventiladores;
- Substituir ventilador em caso de ruídos/vibrações anormais ou se o ventilador se encontrar parado;
- Limpar com jato de ar ou substituir os filtros de ar, caso existam, em caso de poeira;
- Limpar com jato de ar e/ou substituir item da parte interna do produto, em caso de acúmulo de poeira, óleo e umidade;
- Substituir item da parte interna do produto em caso de odor.
- Casas de máquinas e sistemas de insuflamentos, retorno e tomadas de ar (difusores, grelhas, entre outros)
- Limpeza geral;
- Verificar as condições dos dutos de insuflamento, quanto à estanqueidade e isolamento térmica, corrigindo se necessário;
- Verificar e limpar/trocar filtros das tomadas de ar exterior;
- Executar os serviços da ronda trimestral;
- Inspeção e tratamento de focos de ferrugem;
- Eliminação de sujeiras, danos e corrosão.

- **Coleta de dados**

- Medição e registro das temperaturas de ar (exterior, de condensação, de insuflação, de retorno) e de água (refrigerada e de condensação, à entrada e saída, respectivamente, do resfriador e do condensador);
- Medição dos demais parâmetros constantes da ficha de manutenção;

- Medição com equipamentos calibrados a serem fornecidos pela Organização Social;
- Análise dos dados obtidos nas leituras;
- Atuação para sanar eventuais anormalidades.

SUBESTAÇÃO DE ENTRADA DE ENERGIA

- A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá manter os equipamentos que compõem a subestação de entrada de energia e casa de máquinas dos transformadores, proteção elétrica e seus quadros em condições normais de funcionamento, executando todos os serviços de manutenção preventiva, corretiva e assistência técnica sempre que necessários, sem alterar as características técnicas dos mesmos, incluindo todas as peças necessárias para o seu perfeito funcionamento.
- **Entrada de Energia**
 - Realizar inspeção visual dos equipamentos da concessionária, para-raios, chaves corta-circuitos, isoladores, poste, entre outros;
 - Caso seja verificada alguma anormalidade, a concessionária deverá ser comunicada pela prestadora do serviço para que sejam tomadas as providências cabíveis;
 - Verificar as muflas externas: limpeza, verificação do sistema de fixação, reaperto das conexões elétricas à rede da concessionária e aos cabos de energia,
 - Verificar os cabos de energia: verificação da conexão de suas blindagens ao sistema de aterramento e ao neutro, interna e externamente;
 - Verificar as muflas internas: verificação do sistema de fixação, reaperto das conexões elétricas ao sistema interno de distribuição;
 - Realizar medição da isolação do sistema elétrico entre fases e entre fase e terra. Tal medição deverá ser efetuada desligando-se as muflas externas e internas de seus pontos de conexão, de forma tal que o resultado obtido seja apenas do conjunto cabos/muflas;

- Para raios: condições dos isoladores, buscando identificar a existência trincas ou rachaduras e verificação das conexões, com medição da resistência de isolamento;
- Pintura geral: verificar as condições gerais de pintura das fases R, S e T;
- Realizar limpeza geral na parada anual.

- **Seccionadora**

- Verificar a simultaneidade das fases e o estado dos contatos fixos e móveis;
- Reapertar, limpar e lubrificar todas as articulações;
- Realizar limpeza geral na parada anual.

- **Transformador**

- Verificar a existência de vazamentos;
- Verificar o nível do óleo;
- Verificar as todas as ligações;
- Existência de ruídos anormais;
- Proceder à limpeza das buchas e substituição da camada de pasta de silicone, caso necessário;
- Realizar testes elétricos de ensaio de resistência dielétrica e fator de potência da isolamento, relação de transformação e testes físico-químicos do óleo. Através do termovisor deve ser verificado se há pontos ou áreas sobreaquecidas (conectores, buchas, barramentos etc.), caso exista efetuar de imediato a intervenção;
- Verificar as condições dos cabos aéreos de ligação do transformador em subestações aéreas:
 - Realizar limpeza geral na parada anual.
 - Disjuntor de Média Tensão
 - Medição resistência de contato dos 03 polos (fixos e móveis);
 - Medição da resistência Ôhmica de isolamento das Fases R, S e T | RN, SN e TN);
 - Inspeção e ajustes nos mecanismos de acionamento;
 - Verificação de corrente de fuga das fases R, S e T;
 - Aplicação de UNISOLVE-CL na limpeza da isolamento;

- Realizar limpeza geral na parada anual.
- **Transformadores de Corrente (TC) e Transformadores de Potencial (TP)**
 - Verificar se não estão trincados, ou com indícios de vazamentos;
 - Verificar aperto dos terminais primários, secundários e terra;
 - Realizar limpeza geral na parada anual.
- **Barramentos de baixa e média tensão**
 - Medir e anotar o valor da resistência de isolação;
 - Verificação de corrente de fuga das fases R, S e T e inspeção termográfica;
 - Realizar limpeza geral na parada anual.
- **Verificações finais**
 - Verificar se todos os pontos desconectados foram reconectados. retirar o aterramento temporário, retirar as ferramentas, instrumentos de ensaios, sujeiras, estopas e resto de materiais e peças;
 - Recolocação das grades de proteção, tampas dos cubículos, entre outros fechamentos.

GRUPO MOTOR GERADOR

- A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá manter os equipamentos que compõem o Grupo Motor Gerador, seus tanques de combustíveis e a casa de máquinas dos QTA 's e seus quadros em condições normais de funcionamento, executando todos os serviços de manutenção preventiva, corretiva e assistência técnica sempre que necessários, sem alterar as características técnicas dos mesmos, incluindo todas as peças necessárias para o seu perfeito funcionamento.
- **Tanque de Combustível**
 - Avaliar o estado de conservação do tanque;

- Avaliar e verificar o estado do combustível;
- Realizar o abastecimento;
- Verificar vazamentos pelas conexões e tubulações;
- Drenar a água para retirar possíveis impurezas.

- **Sistema de Combustível e Filtros**

- Verificar as mangueiras e as tubulações de óleo combustível, caso haja necessidade de troca esta deverá ser executada prontamente pela contratada.
- Drenar o sistema de combustível (tanque e filtros) para evitar o acúmulo de água que possa danificar os componentes do sistema de Injeção;
- Controlar e registrar a necessidade de troca dos filtros em conformidade com as necessidades técnicas do equipamento, caso haja necessidade de troca de filtro a contratada deverá informar a unidade responsável para realizar a aquisição do material necessário.

- **Sistema de Óleo Lubrificante e Filtros**

- Verificar o nível de óleo lubrificante e verificar vazamento em juntas e bujões;
- Realizar limpeza do respiro do cárter;
- Controlar e registrar a necessidade de troca de óleo do cárter e dos filtros em conformidade com as necessidades técnicas do equipamento, caso haja necessidade de troca de filtro a contratada deverá informar a unidade responsável para realizar a aquisição do material necessário.
- Controlar a necessidade de troca do elemento do filtro de respiro do cárter.

- **Sistema de Arrefecimento**

- Verificar nível da água de arrefecimento, funcionamento e fixação;
- Verificar as mangueiras do radiador;
- Verificar a temperatura da água de arrefecimento com o grupo gerador em funcionamento;
- Verificar a existência de vazamento na linha de arrefecimento;
- Controlar e registrar a troca do filtro da água de arrefecimento.

- Verificar a existência de vazamentos na bomba d'água e seu correto funcionamento, qualquer anormalidade deverá ser corrigida prontamente pela contratada;
- Verificar tensão da correia fixação da grade de proteção e estado das pás e parafusos do ventilador.

- **Regulador de Velocidade**

- Verificar ajustes de frequência e ganho de estabilidade;
- Verificar comportamento dinâmico com e sem carga;
- Verificar medições do sinal emitido pelo sensor magnético pick-up;
- Realizar ajuste da faixa de ajuste de sobre velocidade;
- Verificar conexões e contatos elétricos.

- **Carregador de bateria**

- Realizar medições de corrente em carga e flutuação;
- Realizar medições de tensão em carga e flutuação;
- Verificar conexões e contatos elétricos.

- **Pré-Aquecimento**

- Verificar aquecimento no bloco do motor.
- Verificar medições da corrente de consumo da(s) resistência(s).
- Verificar conexões e contatos elétricos.

- **Resfriador de óleo**

- Verificar a conservação, fixação e vedação.

- **Bomba Injetora e Sistema de Injeção**

- Verificar vazamentos e reapertar nos injetores;

- Verificar a necessidade de ajuste das válvulas de admissão e escape, de acordo com as normas do fabricante;
- Verificar a necessidade de ajustar bicos injetores;
- Realizar limpeza do pick-up magnético;
- Ajustar a rotação do motor diesel e verificar a necessidade de limpeza do pré-filtro da bomba de alimentação.

- **Filtro de AR**

- Verificar conservação e fixação;
- Realizar limpeza no filtro e gamela coletora de pó;
- Controlar e registrar a necessidade de troca do elemento filtrante;
- Realizar as trocas de filtros quando necessário.

- **Turbinas**

- Verificar vazamento externo, conversação e fixação;
- Verificar se há folga do turbo compressor;
- Controlar e registrar a necessidade de revisão das turbinas em nível de oficina de acordo com as normas do fabricante.

- **Outras Verificações**

- Verificar ruídos estranhos e/ou anormais do motor;
- Verificar tensão, desgaste e vida útil das correias;
- Verificar as condições funcionamento dos instrumentos;
- Verificar o estado de conservação da fiação;
- Verificar amortecedores de vibração;
- Realizar limpeza do grupo gerador, interna e externa do container;
- Verificar as fechaduras das portas e guarnições de vedação, qualquer anormalidade deverá ser prontamente corrigida pela Organização Social.
- Verificar estado de conservação e realizar limpeza externa;
- Verificar obstrução de passagem de ar interna e externa. Desobstruir caso necessário;

- Avaliar a temperatura da carcaça do estator;
- Realizar reaperto dos terminais de força e de comando na saída do gerador;
- Verificar e avaliar vibrações;
- Verificar acoplamento, borrachas e aperto dos parafusos;
- Realizar lubrificação dos rolamentos;
- Regulagem da tensão do gerador;
- Verificar os ajustes de tensão, ganho e estabilidade do regulador;
- Verificar o comportamento dinâmico com carga e sem carga no grupo gerador.

LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO

- A limpeza e a desinfecção de superfícies são elementos que convergem para a segurança assistencial, além de propiciar sensação de bem-estar e conforto dos pacientes, profissionais e familiares nos serviços de saúde e deverá compreender a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas do hospital.
- As superfícies em serviços de saúde compreendem os mobiliários, pisos, paredes,
- divisórias, portas e maçanetas, tetos, janelas, equipamentos para a saúde, bancadas, pias, macas, divãs, suporte para soro, balança, computadores, instalações sanitárias, grades de aparelho de condicionador de ar, ventilador, exaustor. luminárias, bebedouro, aparelho telefônico, mesa de cabeceira, entre outros.
- São atividades mínimas da Limpeza Hospitalar:
 - Limpeza, conservação e desinfecção das superfícies fixas, visando à obtenção de adequadas condições de salubridade e higiene em dependências médico-hospitalares;
 - A remoção, redução ou destruição de microrganismos patogênicos;
 - O controle de disseminação de contaminação biológica, química.
- Deverá ser garantido a higienização de todas as áreas que compõem o EAS, bem como a manutenção da área externa, de acordo com a legislação sanitária vigente e observando minimamente os seguintes itens:
 - Remoção, redução ou destruição de microrganismos patogênicos;
 - Controle de disseminação de contaminação biológica, química.
- Fornecer os saneantes sanitários, com suas respectivas fichas técnicas, aprovadas pela SMS, assim como a disponibilização dos equipamentos (carros de limpeza, container

- para os diversos resíduos, papelarias dentre outros), ferramentas do Hospital e demais atividades correlatas;
- Além do fornecimento da mão de obra, deve fornecer os saneantes sanitários, com suas respectivas fichas técnicas, aprovadas pelo CCIH e descartáveis;
 - Disponibilização dos equipamentos (carros de limpeza, container para os diversos resíduos, papelarias dentre outros), ferramentas e utensílios necessários para a perfeita execução dos serviços de limpeza dos prédios e demais atividades correlatas:
 - Treinamento dos funcionários para utilização do sistema de informação hospitalar a fim de processar a liberação do quarto ou leito após a limpeza terminal;
 - Manutenção de todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso;
 - Cumprimento, além dos postulados legais vigentes de âmbito Federal, Estadual ou Municipal, das normas de segurança da contratante;
 - Instruir os seus empregados, quanto à prevenção de incêndios nas áreas do Hospital;
 - Fornecimento e reposição de papel higiênico, sabonete líquido, álcool em gel, álcool 70%, demais saneantes e papel toalha em quantidade e qualidade necessárias;
 - Fornecer os suportes para papel higiênico e papel toalha para os sanitários;
 - Fornecer os dispenser para sabonete líquido e álcool em gel.
 - Não interferir como o bom andamento da rotina de funcionamento dos setores hospitalares;
 - Fornecer os equipamentos e materiais de proteção individual e coletiva (EPis e EPCs) aos seus funcionários para o desempenho destas atividades, tais como: bota de borracha, capa de chuva, andaimes, cintos de segurança, luvas, avental, máscara, gorro, entre outros,
 - Seguir regras e condutas prescritas pelo Regulamento Técnico de Boas Práticas definido pela RDC 15/12 da ANVISA;
 - A remoção ou transferência de pessoal, equipamentos ou utensílios utilizados num local de área crítica deve decorrer assepsia completa para evitar contaminações cruzadas;
 - O serviço de Limpeza e Higienização do hospital deverá funcionar durante 24 horas de segunda-feira a domingo;
 - A CONTRATADA deverá apresentar em até 30 dias após o início das atividades, Manual de Boas Práticas para os serviços de limpeza e higienização, onde serão definidos os

Procedimentos Operacionais Padrão (POP), adaptados às necessidades da Unidade Hospitalar, para validação pela CONTRATANTE e após aprovação este deverá ser cumprido na Íntegra.

- O Manual deve contemplar as definições básicas de procedimentos a serem adotados para o cumprimento do serviço de limpeza técnica. Deverá disciplinar a metodologia da limpeza, a quantificação dos quadros e a forma de saneamento de situações não previstas.

CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

- A Central de Esterilização deve dispor de:
- Responsável técnico habilitado e capacitado;
- Cumprimento das leis e dos regulamentos pertinentes;
- Acesso exclusivo para os colaboradores do setor:
- Barreira física entre área suja e área limpa;
- Procedimentos que garantam a rastreabilidade do material recebido para reprocessamento e do material encaminhado para esterilização.

Especificações para Área Suja

- Recipientes fechados para recolhimento e transporte dos materiais sujos;
- Equipamentos de proteção individual (EPIs) exclusivos para a área;
- Critérios definidos para lavagem do material com permissão de reuso:
- Procedimentos de lavagem do material descritos e validados pela Comissão de Controle de infecção hospitalar (CCIH) e/ou pelo Comitê de Biossegurança (CBio);
- Critérios definidos para descarte de material recebido para reprocessamento;
- Registro de saída do material encaminhado para esterilização.

Especificações para Reprocessamento/Esterilização

- Registro de entrada do material recebido para esterilização;
- Critérios de descarte de material recebido para esterilização;

- Procedimentos de esterilização descritos e validados pelo Serviços de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e/ou pelo Comitê de Biossegurança (CBio) quanto à sua eficácia;
- Critérios de descarte de material após reprocessamento:
 - Identificação do material esterilizado por item, para garantia de rastreabilidade;
 - Registro de saída do material reprocessado.

Especificações para Área Limpa

- Recipientes fechados para distribuição dos materiais esterilizados;
- Local para guardar os materiais esterilizados, com planilha de controle de temperatura e umidade;
- Registro de entrada do material esterilizado;
- Critérios definidos para descarte de material esterilizado.
- Considerando o que tange a esterilização de artigos médico hospitalares em alta e em baixa temperatura, que requerem infraestrutura predial para operacionalização dos equipamentos, a CONTRATADA poderá contratar empresa especializada para realização dos serviços fora da unidade hospitalar.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

- A CONTRATADA deverá garantir a prestação de serviços de apoio diagnóstico laboratorial de análises clínicas, anatomia patológica e citologia, incluindo acondicionamento, o fornecimento de todos os itens necessários para coleta e transporte das amostras, processamento dos exames, emissão e entrega dos laudos tais como: mão de obra, insumos para coleta de exames e materiais de consumo de acordo com as normas do sistema único de saúde - SUS conforme demanda do Hospital;
- O serviço laboratorial deverá realizar procedimentos de análises clínicas, patologia e citologia, para atender a demanda de urgência e de rotina;
- Todos os serviços prestados e transporte de material biológico deverão estar regulados de acordo com o que dispõe a legislação sanitária vigente buscando a adequação ao regulamento técnico da resolução da diretoria colegiada da ANVISA - RDC 302 de 13 de

outubro de 2005 e ANVISA RDC 20/2014 respectivamente ou outras que vierem a substituí-las;

- Os serviços deverão ser prestados mediante rigorosa observância das especificações técnicas e das condições de execução,
- Deverá efetuar a entrega dos resultados dos exames em meio eletrônico e/ou impresso na unidade hospitalar nos prazos estipulados e acompanhado de relatório analítico da remessa entregue;
- A CONTRATANTE poderá solicitar a implantação de novas tecnologias para melhoria da qualidade dos serviços.

RECEPÇÃO E PORTARIA

- O serviço de recepção consiste no processo de identificação, cadastramento e autorização de acesso de usuários gerais nas dependências do Hospital e Maternidade Santa Ana, autorizando o acesso aos locais previamente aprovados;
- Define-se Portaria as vias de acesso externo às instalações do Hospital, as entradas do depósito dos resíduos do serviço de saúde, de ambulâncias, entre outras;
- O serviço de portaria consiste no processo de fiscalização do acesso de pessoas e veículos nas portarias do hospital, orientando os usuários sobre os procedimentos básicos a serem observados, de acordo com o Manual de Normas e Procedimentos, restringindo o trânsito em locais onde existem restrições expressas;
- A execução desses serviços (recepção e portaria) pressupõe a utilização de sistemas informatizados de controle de acesso e trânsito, que serão controlados permanentemente pela Central de segurança.
- Compete ao serviço:
 - Fornecer os recursos técnicos e materiais (câmeras, catracas, cancelas entre outros), a cobertura de postos de trabalho que irão operar sistema de controle de acesso com uso de barreiras físicas e dispositivos de porte obrigatório para liberação de acesso, cuja especificação será definido pela CONTRATADA;
 - Responder pelo cumprimento dos parâmetros relativos ao serviço de Recepção e Portaria, conforme Plano de Segurança;
 - Garantir que os postos de recepção e portaria integrem o sistema de Segurança do Hospital e por isso deverão se reportar à Central de Segurança da CONTRATADA;

- Definir os locais em cujo trânsito deve ser restrito e nos quais devem ser implantados posto de recepção;
 - Definir quantitativa e qualitativamente os equipamentos e recursos técnicos e sua funcionalidade, bem como dos recursos humanos;
 - Elaborar e divulgar o Manual de Normas e Procedimentos Operacionais, contemplando todas as ações objetivas para atender os requisitos qualitativos e quantitativos.
 - Registrar e controlar diariamente as ocorrências em sistema informatizado com vistas à eliminação do uso de papel;
 - Promover programa de treinamento periódico, reciclando parâmetros técnicos e comportamentais para a execução das tarefas;
 - Fiscalizar e orientar o trânsito interno de empregados, visitantes ou pessoas, bem como dos estacionamentos de veículos, anotando eventuais irregularidades e comunicando a Central de Segurança;
 - Registrar e controlar diariamente as ocorrências do posto em que estiver prestando seus serviços, em sistema informatizado com vistas à eliminação do uso de papel;
 - Promover Programa de Orientação e Apoio aos clientes, alinhado à Política Pública de Humanização.
- **Detalhamento do Serviço:**
 - As atividades de portaria deverão ser realizadas por Agentes de Segurança em sistema de rodízio de postos de trabalho. Serão denominados como "porteiros" os responsáveis pelo controle de acesso;
 - Serão denominados como recepcionistas os responsáveis pelo cadastramento, orientação e endereçamento dos transeuntes, exceto pacientes.
 - Funcionamento e principais atividades:
 - O funcionamento dos postos de serviços deverá ocorrer durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, de segunda-feira a domingo, com exceção de Portarias que atendem atividades administrativas, com horários de funcionamento determinados no Manual de Procedimentos Operacionais do serviço;
 - Os profissionais deverão ter habilidade em atendimento ao cliente, controle emocional para tratar com situações de estresse de clientes, habilidade técnica para utilização de equipamentos de comunicação móvel;

- Orientar as pessoas que passam pelas portarias que se destinam ao Hospital indicando o caminho aos serviços quando perguntado;
- Proibir o ingresso de vendedores, ambulantes e comércio de produtos não autorizados nas instalações do hospital;
- Registrar as entradas e saídas de ambulâncias e carros fúnebres no formulário de "Controle de Entrada e Saída de Veículos", preenchendo todos os campos:
- Comunicar, ao setor de Recepção, a chegada da ambulância, informando o nome do paciente, para a devida checagem de agendamento e confirmação para admissão (internação ou realização de exames);
- Ligar nos ramais específicos ou via rádio HT com o porteiro de dentro do Hospital;
- Confirmar junto à recepção sobre a chegada do carro fúnebre e a liberação do óbito;
- Liberar o acesso às autoridades competentes e viaturas de emergência, orientando, quando perguntado, sobre as rotas de acesso e dando o suporte solicitado por estas.
- Entrada de médicos, colaboradores de equipe e profissionais eventuais:
 - Realizar o processo de identificação de médicos, visualizando o crachá;
 - Somente para os que não estiverem portando crachá, realizar o processo de identificação para confirmar o credenciamento médico, sendo que para os casos não confirmados, o acesso será concedido mediante a autorização da administração, solicitando a este uma identificação e número do CRM, para que seja fornecido um crachá provisório ao mesmo.
 - Podem ser considerados como profissionais eventuais: psicólogos, instrumentadores, perfusionistas, fisioterapeutas, físicos, fonoaudiólogos e dentistas.
 - Entrada de prestadores de serviços/fornecedores:
 - Realizar o processo de identificação para o devido registro e entrega do crachá para prestadores de serviço e fornecedores. Quando o acesso ocorrer por meio de veículos, registrar as entradas e saídas dos mesmos, preenchendo todos os campos do formulário "Controle de Entrada e Saída de Veículos";
 - Comunicar ao responsável pelo setor visitado a presença do prestador de serviço, ligando para o respectivo ramal e certificando-se sobre a autorização do acesso. Direcionar o prestador de serviço /fornecedor orientando quanto ao trajeto até o

- local. Seguir critério de autorização de estacionamento dentro do prédio - caso não seja um profissional autorizado, solicitar que estacione fora do prédio;
- Registrar as entradas e saídas de prestadores de serviços e fornecedores no formulário de "Controle de Entrada e Saída de Pessoas", preenchendo todos os campos.
 - **Entrada de Materiais/Instrumentos para o Centro Cirúrgico:**
 - Comunicar ao responsável pelo serviço de enfermagem do CME sobre a chegada de materiais/instrumentos para o centro cirúrgico, quando estes são adquiridos sob consignação;
 - Efetuar o contato com o setor de CME, através do ramal específico, comunicando a chegada do fornecedor. Aguardar a autorização do responsável pelo setor para liberação do acesso, bem como orientar o mesmo quanto ao trajeto até o local;
 - Efetuar o cadastro do prestador de serviço | fornecedor no formulário de 'Controle de Entrada e Saída de Pessoas', preenchendo todos os campos.
 - **Entrada de veículos:**
 - Controlar a entrada e a saída de veículos de colaboradores e visitantes, na saída do prédio, podendo inclusive solicitar a revista de baú de caminhões e porta-malas de veículos que tenham entrado nas dependências do Hospital, quando entender necessário, sempre na presença de uma testemunha do hospital;
 - Preencher formulário de "Controle de Entrada e Saída de Veículos", preenchendo todos os campos.
 - Informar imediatamente à sua liderança qualquer fato anormal verificado nas dependências do edifício.
 - **Ter em seu poder os números de emergência, tais como:**
 - Delegacia de Polícia Civil;
 - Delegacia de Polícia Militar;
 - Corpo de Bombeiros,
 - Plantão Administrativo (responsável a cada dia pela administração de plantão a distância).
 - Registrar todas as informações em livro próprio para que possa ser utilizado na troca de plantão e para verificação de sua liderança. Durante a troca de plantão deverá ser passado aos respectivos porteiros que assumirem o posto, quando da

rendição, todas as orientações recebidas e em vigor, bem como não conformidades observadas nas instalações.

SEGURANÇA E VIGILÂNCIA

- Segurança Privada é conceituada como um conjunto de mecanismos e ações para prevenir e reduzir perdas patrimoniais em um empreendimento, promover bem-estar aos seus usuários, contribuindo com o sistema de Segurança Pública na prevenção e coerção da criminalidade, no estímulo aos comportamentos éticos e de convivência comunitária pacífica;
- O processo de segurança deverá compreender ações integradas de controle de acesso, compreendendo o serviço de vigilância de locais por meio de postos de serviços e sistemas de vigilância eletrônica de alarmes e imagens, bem como de controle e combate a incêndio;
- O funcionamento dos postos de serviços deverá ocorrer durante as 24 (vinte e quatro) horas, 7 dias por semana;
- Deverão ser disponibilizados postos de serviço de Vigilância Patrimonial desarmada, por meio de empresas especializadas e habilitadas para atuar no Estado de São Paulo, de acordo com a regulamentação aplicável definida no presente descritivo, utilizando-se de pessoal devidamente capacitado para a função de Vigilante:
 - Seu campo de atuação será restrito aos limites territoriais do Hospital, e terá como missão garantir a incolumidade física das pessoas e a integridade do patrimônio no local, ou nos eventos sociais;
 - Deverão ser previstas rondas ostensivas e preventivas fiscalizando todas as dependências de seu local de atuação, registrando quaisquer anormalidades, cujo controle deverá ser efetuado eletronicamente, mediante dispositivos apropriados, com vistas à eliminação de papéis;
 - Deverão promover treinamentos constantes, realinhando as responsabilidades dos vigilantes conforme estabelecido nos Planos Operacionais.
- São responsabilidades do serviço de segurança e vigilância:
 - Diagnóstico de riscos e vulnerabilidades, apresentando condições da estrutura física do hospital e fluxo de movimentação de pessoas e cargas;
 - Definição do sistema de Controle de Acesso, Vigilância Eletrônica e Sistema de Alarme, compreendendo os recursos técnicos, materiais e humanos;

- Definição de ações preventivas e metodologia para tratar cada um dos riscos identificados;
 - Adquirir e instalar as câmeras de segurança para monitoramento externo e interno do Hospital;
 - Adquirir de software e equipamentos de visualização e armazenagem de imagens por um período mínimo de 30 (trinta) dias;
 - Adquirir e instalar catracas para acesso aos elevadores do Hall principal;
 - Adquirir e instalar cancelas para acesso ao estacionamento do Hospital;
 - Efetuar o monitoramento efetivo, em tempo real, da movimentação de pacientes, acompanhantes, visitantes, funcionários, veículos e outros, sendo que a pessoa encarregada estará obrigatoriamente conectada via rádio com os Agentes de Segurança móveis para orientação e direcionamento quando necessário.
- A CONTRATADA deverá apresentar em até 30 dias após o início das atividades, Manual de Boas Práticas para os serviços de segurança e vigilância, onde serão definidos os Procedimentos Operacionais Padrão (POP), adaptados às necessidades da Unidade Hospitalar, para validação pela CONTRATANTE, representada no Comitê Gestor do Contrato e após aprovação este deverá ser cumprido na íntegra.

ESTRUTURA DE TI, TELEFONIA, LÓGICA E ELÉTRICA

- Consiste em serviços de Infraestrutura com Manutenção corretiva, Manutenção Preventiva, Instalações, Desinstalações, Remanejamentos e Execução de Projetos em Rede de Telefonia, Lógica e Elétrica; manutenção preventiva e Corretiva, remanejamento e desinstalação de Pontos de Rede; instalação de novos pontos de Rede, incluindo o fornecimento de todo o material, a partir de projeto ou croqui de levantamento de necessidades. Os serviços deverão ser prestados conforme localidades a serem informadas à CONTRATADA, pela CONTRATANTE.

Execução de Projetos

- A CONTRATADA deverá executar os serviços de nova infraestrutura com fornecimento de materiais descritos nos projetos de redes lógicas, elétricas e telefonia, elaborados de acordo com o projeto a ser entregue pela CONTRATANTE;
- Todos os projetos realizados estão baseados nas normas vigentes, não sendo admitida em hipótese alguma a realização de soluções paliativas às normas. Toda e qualquer alteração deve ser aprovada pela CONTRATANTE;
- Todas as execuções de projetos devem ser acompanhadas por um supervisor da CONTRATADA devidamente certificado nas áreas de atuação e no caso da parte elétrica necessariamente, deverá ser executado com supervisão e acompanhamento constante de um profissional capacitado com registro no CREA;
- A entrega do projeto se dará na realização da primeira visita, utilizada para levantamento e explicação de eventuais dúvidas;
- Ao término dos trabalhos de infraestrutura, a CONTRATADA e a CONTRATANTE, realizarão uma visita em conjunto com intuito de emitir um laudo de aceite dos serviços realizados e caso o laudo seja negativo a empresa responsável pela execução da infraestrutura terá o prazo máximo de 5 dias corridos a partir da entrega do laudo para adequação e correção dos serviços.
- As normas e padrões da ABNT, Anatel e ANSI sempre deverão ser obedecidas.

Manutenção

- Manutenção Corretiva em pontos de cabeamento de dados: consiste na realização de manutenção corretiva em pontos de dados (lógica) e Telefonia (voz) já existentes e/ou realizados pela CONTRATADA e que tenham a sua garantia finalizada para os serviços de manutenção.
- Manutenção Preventiva em racks, pontos de rede de Telefonia (voz), dados e elétrica: consiste em todas as ações necessárias para manter o bom funcionamento e acabamento de todos os componentes, sendo constituído o seguinte:
 - Efetuar testes de funcionalidade;
 - Verificar o estado geral das instalações;
 - Efetuar manutenção preventiva nos dispositivos de conexão (patch panel, blocos de conexão rápida e wire-up, tomadas e similares);
 - Verificar Canaletas e Eletrodutos (sistemas e similares);

- Realizar a conservação e limpeza de todos os equipamentos e dispositivos de voz e dados;
- Refazer e adequar à identificação de cabos, patch cords, racks, DIO, caixas de emendas ópticas, pig tails, caixas de passagem e equipamentos;
- Verificar a arrumação de cabos metálicos e Racks.

Remanejamentos

- Remanejamentos de pontos de cabeamento de dados e telefonia: para execução destes serviços, compreendem-se todos os passos necessários para transferir um ponto de rede ativo ou não, de um local para outro. A atualização do projeto As-Built é parte integrante deste item.

Desinstalações

- Desinstalações de pontos de cabeamento de dados e Telefonia: Compreende a remoção de cabos, tubulações, eletrocalhas e conectores nas localidades indicadas e o envio de todo o material por tipo separado e identificado através da O.S. A CONTRATADA deve apresentar processo de descarte alinhado com as políticas ambientais vigentes no Brasil.

Novas instalações

- Entenda-se por ponto estruturado como sendo Infraestrutura e serviços necessários para alimentar 01 (um) ponto de rede lógica (dado/voz) e 02 (dois) pontos de rede elétrica, conforme descrito nos itens. Para execução dos serviços deverá ser dimensionado, seguindo os parâmetros abaixo:
- Entenda-se por ponto de lógica como sendo a Infraestrutura e serviços necessários para ativação de equipamentos de comunicação de dados/ telefonia IP;
- Entenda-se por ponto de elétrica como sendo a Infraestrutura e serviços necessários para a energização de equipamentos, considerando-se a instalação de 02(duas) tomadas do tipo 2P+T,

- A CONTRATADA deverá executar estes serviços, dentro do horário comercial das 08h00min às 18h00min ou após horário, quando da solicitação e definição da CONTRATANTE.

Especificações e Requisitos Mínimos da rede de lógica e chamada de enfermagem

- A CONTRATADA deverá seguir as orientações e padrões descritos nos projetos sempre baseados em normas vigentes;
- A CONTRATADA deverá executar os projetos utilizando o padrão de cabeamento estruturado;
- O sistema de cabeamento deverá ser implantado em conformidade com as seguintes normas:
 - EINTIA 568c: Commercial Building Telecommunications Wiring Standard;
 - EINTIA 569: Commercial Building Standard for Telecommunications Pathways and Spaces;
 - EINTIA 606: Administration Standard for Telecommunications Infrastructure of Commercial Building;
 - EIA/TIA 607: Commercial Building Grounding/Bonding Requirements.
- O sistema de Cabeamento estruturado é composto de 6 subsistemas, definidos em norma, sendo:
 - Área de Trabalho (Work Area);
 - Cabeamento Horizontal (Horizontal Cabling);
 - Cabeamento Vertical (Backbone);
 - Facilidades de Entrada (Entrance Facilities):
 - Armário de Telecomunicações (Telecommunications Closet);
 - Sala de Equipamentos (Equipments Room).
 - Área de Trabalho (Work Area): Área de trabalho, também chamada no inglês de work área, é o local onde o usuário começa a interagir com o sistema de cabeamento estruturado, é neste local que estão situados seus equipamentos de trabalho;
 - Cabeamento Horizontal (Horizontal Cabling): É a parte do sistema de cabeamento estruturado que contém a maior quantidade de cabos instalados, estende-se da tomada de telecomunicações instalada na área de trabalho até o armário de telecomunicação.
 - Cabeamento Vertical (Backbone): A função básica dos cabos verticais ou backbone cabling é interligar todos os armários de telecomunicações instalados nos andares de um

edifício comercial (backbone cabling) ou vários edifícios comerciais (campus backbone) à Sala de Equipamentos;

- Facilidades de Entrada (Entrance Facilities): As facilidades de entrada estão relacionadas com os serviços de operadoras, Rede MAN ou WAN que estarão disponíveis para o cliente, estes serviços podem ser de: Dados: Voz; Sistema de Segurança; Redes Corporativas entre outros;
- Armário de Telecomunicações (Telecommunication Closet): Quando instalamos todos os cabos do cabeamento horizontal, fazemos sua instalação em cada área de trabalho e na outra ponta, no hardware de conexão escolhido. Este hardware de conexão deve ser protegido contra o manuseio indevido por parte de pessoas não autorizadas, para que isto não aconteça, instalamos todos os hardwares de conexão, suas armações, racks, e outros equipamentos em uma sala técnica destinada para esta função alocada em cada andar, esta sala é chamada de armário de telecomunicação;
- Sala de Equipamentos (Equipments Room) - Data Center: A sala de equipamentos é o espaço reservado dentro do edifício ou área atendida onde está instalado o distribuidor principal de telecomunicações, que irá providenciar a interconexão entre os cabos do armário de telecomunicações, backbone cabling, com os equipamentos de rede, servidores e os equipamentos de voz;
- Os cabos das áreas de trabalho e pontos de serviços deverão ser terminados em conectores modulares de 8 posições (RJ-45/fêmea, Categoria 6) instalados em posições apropriadas no mobiliário, régua de tomadas multifuncionais, painéis de cabeceira, caixas/espelhos embutidos em alvenaria ou espelhos abrigados em condutes na infraestrutura de eletrodutos. Os pontos de serviços atendidos por eletrodutos galvanizados deverão ter suas tomadas RJ45 instaladas em condutes de alumínio providos de espelhos com posição RJ-45;
- O padrão de mobiliário a ser utilizado no Hospital possuirá canaletas de encaminhamento de cabos e suportes para tomadas na mobília. As canaletas da mobília deverão ser conectadas à infraestrutura de eletrodutos a ser construída conforme projeto;
- Para a ligação das estações de trabalho, telefones e demais equipamentos nas tomadas RJ45, deverão ser instalados patch cords do tipo RJ-45/RJ-45, (Categoria 6), feitos com fio flexível, montados e testados em fábrica. Não serão aceitas confecções de patch cords em campo;

- A distribuição horizontal deverá ser em topologia "estrela". Cada área de trabalho será ligada diretamente ao armário de telecomunicações do próprio pavimento/ala com cabos exclusivos, ponto-a-ponto;
- Para fazer a distribuição horizontal entre os racks e as áreas de trabalho, deverão ser utilizados cabos metálicos TP de 4 pares (Categoria 6). Todos os cabos deverão ser lançados através de infraestruturas que interligarão os Armários de Telecomunicações às áreas de trabalho seguindo pela infraestrutura de eletrocalhas sobre forro, derivações através de eletrodutos flexíveis de Ø1", Ø1 1/2" e Ø2".

ESPECIFICAÇÕES E REQUISITOS MÍNIMOS PARA INSTALAÇÃO ELÉTRICA

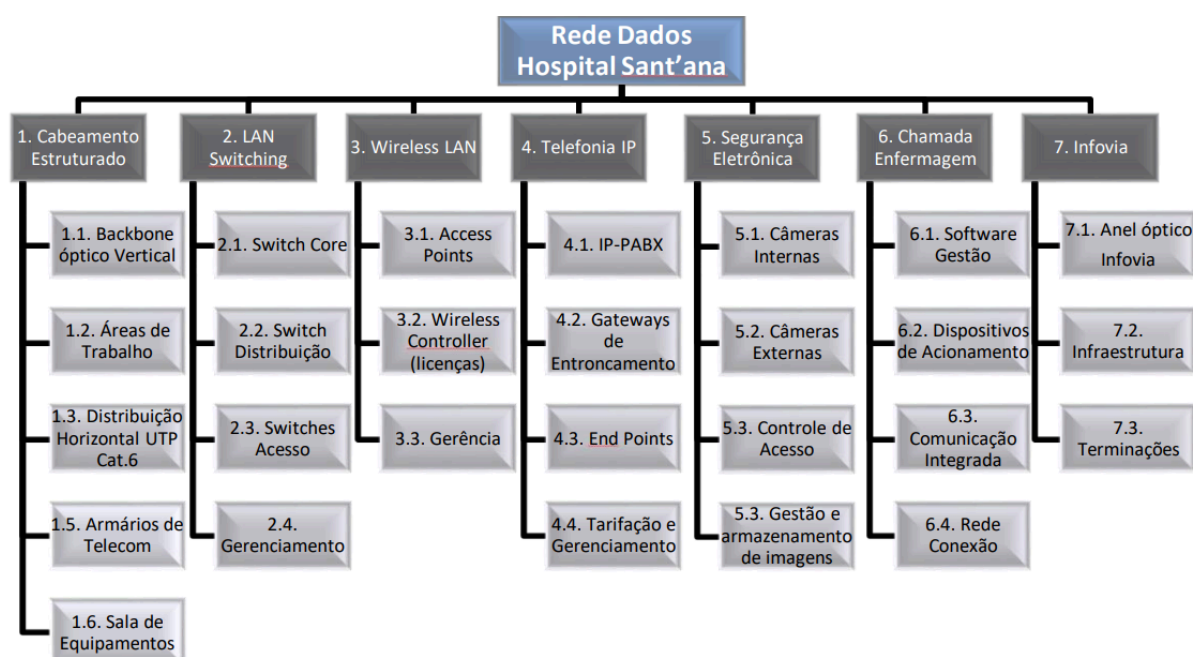
- O projeto para a execução das adaptações necessárias às instalações elétricas já existentes deverá ser elaborado segundo a Norma Brasileira NBR5410 e NBR 13534, esclarecedora em caso de dúvidas e, na omissão dessas, a IEC ou ANSI aplicáveis;
- No dimensionamento dos circuitos elétricos deverá ser seguida a NBR5410, considerados os critérios de queda de tensão, curto-circuito e corrente nominal;
- O grau de proteção (NBR IEC 60529) dos QDT e/ou QDG após a montagem, instalação e conexão dos eletrodutos e canaletas necessárias deve ser IP44;
- Não deve ficar exposto nenhum componente, chave ou botão com o QDT e/ou QDG tampado e com a porta fechada;
- A CONTRATADA deve identificar cada disjuntor e cada QDTs, com etiquetas ou placas não metálicas, feito em material indelével;
- Para a alimentação dos QDTs, o circuito geral deve ser bifásico ou trifásico com neutro e terra. A CONTRATADA deverá fazer o dimensionamento de condutores conforme a capacidade de cada quadro;
- Os QDTs devem possuir saídas distintas para infraestrutura vertical e outra para horizontal, ou seja, os quadros devem ser abertos em lados distintos, para que os cabos não fiquem esmagados;
- Todos os disjuntores e chaves dos quadros devem estar identificados, de acordo com o local atendido. Estas identificações devem estar idênticas no PROJETO AS BUILT;
- A CONTRATADA deve providenciar uma planta, em tamanho A4, para fixar nas portas dos QDTs, indicando os circuitos e tomadas que os disjuntores controlam;
- Para a alimentação das tomadas, os circuitos deverão ser MONOFÁSICOS COM O CONDUTOR DE PROTEÇÃO (FASE-NEUTRO-PE ou "TERRA"), com 127V CA entre FASE e NEUTRO;

- TODAS as tomadas deverão ser conforme NBR 14136:2007 compatível com a corrente do circuito, sem nenhuma exceção;
- TODOS os fios e cabos utilizados devem atender, comprovadamente através de certificados, todas as seguintes especificações:
- NBR NM 247-3 - Condutores isolados com isolação extrudada de cloreto de polivinila (PVC) para tensões até 750 V - especificação.
- NBR NM 280 - Condutores de cobre para cabos isolados; NBR NM 247-2 - Métodos de ensaio:
- Classe de encordoamento: 5 (cinco) - cabos extras flexíveis.
- Todos os disjuntores que serão utilizados no projeto devem apresentar o padrão DIN EN 50022 (35 x 7,5mm), para encaixe físico nos quadros de proteção ou distribuição;
- Todos os disjuntores a serem utilizados no projeto, terão que obedecer aos padrões NBR IEC 60947-2. Não serão aceitos disjuntores conforme Norma NEMA e ou de uso residência;
- Os eletrodutos flexíveis, que forem necessários, devem ter reforço metálico interno, serem revestidos com PVC não propagante à chama, na cor preta. Não serão aceitos eletrodutos flexíveis não normalizados, tais como mangueiras conduítes e outros não previstos pela NBR 5410;
- Quanto à cor da capa dos fios e cabos em cobre utilizados:
- Os condutores denominados tecnicamente de FASE, deverão ter a capa de isolação da cor PRETA, CINZA ou VERMELHA;
- Os condutores denominados tecnicamente de NEUTRO, deverão ter a capa de isolação da cor AZUL-CLARO;
- Os condutores denominados tecnicamente de TERRA, deverão ter a capa de isolação da cor VERDE com tarja AMARELA.
- Por tratar-se de um sistema com mais de uma fase, os condutores denominados FASE deverão possuir cor da capa de isolação diferente para cada fase, nas cores já descritas;
- A distribuição dos circuitos fica a cargo da CONTRATADA. A distribuição deve ser entregue no PROJETO AS BUILT e deve ser afixada nos QDTs, para inspeção e controle;
- O circuito destinado ao Rack de Telecomunicações é EXCLUSIVO para o rack, ou seja, um circuito terminal e um disjuntor deverão ser exclusivamente destinados ao Rack de Telecomunicações.

INFRAESTRUTURA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

- O projeto do novo Hospital e Maternidade Santa Ana possui compatibilidade com os projetos de Cidade Inteligente em especial aos conceitos e dimensionamentos adotados para a Rede MAN – Infovia; Data Center; LAN Switching; Wi-Fi e Telefonia IP;
- As soluções dimensionadas estão planejadas para atendimento às necessidades iniciais, porém já possuem características de escalabilidade para suportar futuras ampliações do edifício hospitalar e Infovia Municipal, uma vez que a Sala de Equipamentos será adotada como um POP da rede MAN da Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba;
- O projeto de TI do Hospital e Maternidade Santa Ana foi elaborado mediante a realização de levantamentos com a equipe técnica da SMTI, engenharia, arquitetura, segurança e competências complementares. Foi considerado um conjunto de requisitos coletados e avaliados conforme segue:
 - Avaliação do ambiente físico predial, englobando as facilidades de passagem e roteamento dos cabos;
 - Demanda de cabeamento a ser instalado em cada local;
 - Necessidades de tráfego de rede: dados, voz, segurança eletrônica, chamada de enfermagem;
 - Aplicação de equipamentos de rede para garantia de convergência, performance, segurança e mobilidade necessária aos sistemas de TI, Administrativos e Plataforma de Serviços;
 - Aplicação de Serviços Profissionais para customização dos equipamentos;
 - Possibilidades de ampliações e mudanças de lay-out;
 - Definição do arranjo físico dos armários de telecom e Sala de Equipamentos;
 - Distribuição da infraestrutura de eletrocalhas, tubulações e canaletas a serem instaladas;
 - Requisitos de integração com o Projeto Cidade Inteligente.
- Os objetivos específicos do Projeto são prover infraestrutura que permita acesso, gestão e compartilhamento de informações conectando os usuários e sistemas do Hospital às bases de dados, segurança eletrônica e comunicações unificadas que possuem como núcleo o Data Center municipal de Santana;
- A rede IP possuirá características multisserviços e para tanto, conta com uma arquitetura convergente de alta disponibilidade, performance e gerenciamento. Essas características devem ser preservadas em todos os projetos de ampliações;

- As instalações de TI do novo Hospital e Maternidade Santa Ana possui um moderno sistema de comunicação que se caracteriza por alta disponibilidade, alta performance, resiliência, segurança, convergência em consonância com as especificações e exigências técnicas;
- As premissas básicas centrais se referem à qualidade dos serviços disponibilizados através da utilização de protocolo TCP/IP trafegando em Backbone Óptico interno 10Gigabit Ethernet e conectividade na camada de acesso a 1Gbps por usuário/serviço;
- Os serviços, materiais e equipamentos do sistema instalado englobam a EAP – Estrutura analítica do projeto a seguir:



- O Sistema de Cabeamento consiste na distribuição de 1.147 pontos de rede (Solução de cabeamento UTP Categoria 6), montagem dos racks de telecomunicações, construção do sistema de backbone de dados interno redundante em fibra óptica 10Gbps, todos por uma infraestrutura nova, especialmente projetada para essa finalidade garantindo a possibilidade de futuras ampliações e facilitando remanejamentos;
- Os pontos de rede distribuídos suportarão a conexão de estações de trabalho, telefones IP, impressoras, Wireless Access Points, Câmeras de Monitoramento, equipamentos de controle de acesso e demais serviços convergentes;
- A CONTRATADA deverá seguir as orientações e padrões descritos nos projetos sempre baseados em normas vigentes;

- A CONTRATADA deverá executar os projetos utilizando o padrão de cabeamento estruturado;
- O sistema de cabeamento deverá ser implantado em conformidade com as seguintes normas:
 - EIA/TIA 568c: Commercial Building Telecommunications Wiring Standard;
 - EIA/TIA 569: Commercial Building Standard for Telecommunications Pathways and Spaces;
 - EIA/TIA 606: Administration Standard for Telecommunications Infrastructure of Commercial Building;
 - EIA/TIA 607: Commercial Building Grounding / Bonding Requirements;
- O sistema de Cabeamento estruturado é composto de 6 subsistemas, definidos em norma, sendo:
 - Área de Trabalho (Work Area);
 - Cabeamento Horizontal (Horizontal Cabling);
 - Cabeamento Vertical (Backbone);
 - Facilidades de Entrada (Entrance Facilities);
 - Armário de Telecomunicações (Telecommunications Closet);
 - Sala de Equipamentos (Equipments Room).
- Área de Trabalho (Work Area): Área de trabalho, também chamada no inglês de work area, é o local onde o usuário começa a interagir com o sistema de cabeamento estruturado, é neste local que estão situados seus equipamentos de trabalho;
- Cabeamento Horizontal (Horizontal Cabling): É a parte do sistema de cabeamento estruturado que contém a maior quantidade de cabos instalados, estende-se da tomada de telecomunicação instalada na área de trabalho até o armário de telecomunicação.
- Cabeamento Vertical (Backbone): A função básica dos cabos verticais ou backbone cabling é interligar todos os armários de telecomunicações instalados nos andares de um edifício comercial (backbone cabling) ou vários edifícios comerciais (campus backbone) à Sala de Equipamentos;
- Facilidades de Entrada (Entrance Facilities): As facilidades de entrada estão relacionadas com os serviços de operadoras, Rede MAN ou WAN que estarão disponíveis para o cliente, estes serviços podem ser de: Dados; Voz; Sistema de Segurança; Redes Corporativas entre outros;
- Armário de Telecomunicações (Telecommunication Closet): Quando instalamos todos os cabos do cabeamento horizontal, fazemos sua instalação em cada área de trabalho e na

outra ponta, no hardware de conexão escolhido. Este hardware de conexão deve ser protegido contra o manuseio indevido por parte de pessoas não autorizadas, para que isto não aconteça, instalamos todos os hardwares de conexão, suas armações, racks, e outros equipamentos em uma sala técnica destinada para esta função locada em cada andar, esta sala é chamada de armário de telecomunicação;

- Sala de Equipamentos (Equipments Room) – Data Center: A sala de equipamentos é o espaço reservado dentro do edifício ou área atendida onde está instalado o distribuidor principal de telecomunicações, que irá providenciar a interconexão entre os cabos do armário de telecomunicações, backbone cabling, com os equipamentos de rede, servidores e os equipamentos de voz;
- Os cabos das áreas de trabalho e pontos de serviços deverão ser terminados em conectores modulares de 8 posições (RJ-45/fêmea, Categoria 6) instalados em posições apropriadas no mobiliário, régua de tomadas multifuncionais, painéis de cabeceira, caixas/espelhos embutidos em alvenaria ou espelhos abrigados em condutes na infraestrutura de eletrodutos. Os pontos de serviços atendidos por eletrodutos galvanizados deverão ter suas tomadas RJ45 instaladas em condutes de alumínio providos de espelhos com posição RJ45;
- O padrão de mobiliário a ser utilizado no Hospital possuirá canaletas de encaminhamento de cabos e suportes para tomadas na mobília. As canaletas da mobília deverão ser conectadas à infraestrutura de eletrodutos a ser construída conforme projeto;
- Para a ligação das estações de trabalho, telefones e demais equipamentos nas tomadas RJ45, deverão ser instalados patch cords do tipo RJ-45/RJ-45, (Categoria 6), feitos com fio flexível, montados e testados em fábrica. Não serão aceitas confecções de patch cords em campo;
- A distribuição horizontal deverá ser em topologia “estrela”. Cada área de trabalho será ligada diretamente ao armário de telecomunicações do próprio pavimento/ala com cabos exclusivos, ponto-a-ponto;
- Para fazer a distribuição horizontal entre os racks e as áreas de trabalho, deverão ser utilizados cabos metálicos TP de 4 pares (Categoria 6). Todos os cabos deverão ser lançados através de infraestruturas que interligarão os Armários de Telecomunicações às áreas de trabalho seguindo pela infraestrutura de eletrocalhas sobre forro, derivações através de eletrodutos flexíveis de Ø1”, Ø1 1/2” e Ø2”.
- A Organização Social deverá contratar linha telefônica compatível com a tecnologia VoIP utilizada pela Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba (PMSP);

- A PMSP fornecerá até 200 ramais com aparelho telefônico com tecnologia IP;
- A Organização Social poderá assumir o projeto de telefonia do Hospital, realizando outras instalações, desde que seja apresentado e aprovado o projeto de telefonia pela Secretaria Municipal de Tecnologia da Informação (SMTI);
- Caso a Organização Social assuma o projeto de telefonia do hospital, deverá instalar um sistema PABX IP.
- A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá contratar internet e todos os equipamentos necessários para o perfeito funcionamento dos serviços;
- A PMSP fornecerá uma fibra óptica que será utilizada somente como backup;
- A PMSP fornecerá Antivírus padrão para a utilização da CONTRATADA. Caso a ORGANIZAÇÃO SOCIAL utilizar Antivírus próprio, deverá submeter à SMTI que deverá homologar o uso do software;
- A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá seguir as políticas de segurança de Tecnologia da Informação da PMSP, ou sua própria, desde que aprovada pela SMTI.
- A aquisição e instalação de computadores, notebooks, impressoras, e demais equipamentos, assim como os seus insumos e manutenções (preventivas e corretivas) serão de responsabilidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL;
- Caso seja necessário a aquisição de novos Access points, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá seguir o padrão instalado pela PMSP;
- A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá fornecer um software de gestão hospitalar e pronto atendimento. A SMTI disponibilizará uma API com as informações dos munícipes;
- A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá fornecer API com as informações dos prontuários dos pacientes e outras informações que a PMSP precisar para integrações futuras;
- A qualquer tempo a PMSP poderá transmitir informações institucionais através das TVs da SECOM instaladas nas dependências do Estabelecimento Assistencial de Saúde;
- O ingresso às salas de Telecom serão restritas, somente será permitida o acesso a esses ambientes em conjunto ou com prévia autorização da SMTI;
- Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações de TI a CONTRATADA deverá submeter à CONTRATANTE o respectivo projeto, com memorial descritivo e cronograma de execução para prévia análise e aprovação dos Órgãos Técnicos da Secretaria Municipal de Tecnologia da Informação (SMTI).
- Caso as alterações sejam validadas pela SMTI, será formalizada por escrito a permissão das alterações a CONTRATADA;

- Antes dos inícios da execução dos serviços, caberá à CONTRATADA providenciar, junto ao Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) a devida Anotação de Responsabilidade Técnica-A.R.T relativa aos serviços, de acordo com a legislação vigente;
- Após a conclusão dos serviços deverá encaminhar o *As Built* atualizado de forma digital e impresso a SMTI;
- A aquisição e instalação dos equipamentos para monitoramento e controle de acesso, como por exemplo (câmeras, catracas, cancelas, biometrias, entre outros), é de responsabilidade da Organização Social. A PMSP previamente, definiu 79 pontos que poderão ser utilizados para instalar as câmeras. Caso a CONTRATADA entender que os pontos são insuficientes, ela poderá realizar as instalações, desde que aprovada previamente pela SMTI;

SERVIÇOS DE TELEFONIA

- Compete também a Organização Social:
 - Desenvolver atividades de Atendimento Telefônico Ativo e Receptivo com orientação e informações aos usuários em consonância com os princípios do Sistema único de Saúde orientando e informando de forma segura e atualizada;
 - Elaborar, apresentar e executar um Plano de Trabalho e manual de Boas Práticas onde estarão incluídos os Procedimentos Operacionais Padrão POPs para o cargo de telefonista;
 - Selecionar e preparar rigorosamente os empregados que irão executar os serviços;
 - Manter a disciplina nos locais de trabalho;
 - Garantir a presença de funcionários nos locais de trabalho durante o período de funcionamento do serviço;
 - Promover a gravação de todos os atendimentos telefônicos e a funcionalidade de supervisão aos atendimentos em tempo real;
 - Realizar, por meio de uma Central, marcação de exames e procedimentos especializados de acordo com a demanda e critérios técnicos estabelecidos pelo CONTRATANTE;
 - Responsabilizar-se pelos hardwares e softwares, tais como: URA. Sistema de Gestão de Telefonia, Portal de Informações do Atendente e outros, necessários

- ao desenvolvimento das atividades de telefonia e marcação de consultas, exames e procedimentos especializados;
- Realizar customizações, parametrizações e interfaces necessárias para a execução das atividades dos sistemas citados acima;
 - Realizar marcação de consulta, exames e procedimentos especializados com finalidade administrar as demandas da unidade, via telefone e com registro por meio de terminais de computador e conforme agendas disponibilizadas pela CONTRATANTE.
- O desenvolvimento dos serviços de Telefonia é definido pelo atendimento telefônico ao público interno e externo, com as seguintes características:
 - Escopo para público externo:
 - Contato com profissionais e setores do Hospital, via ramais telefônicos;
 - Solicitação de informações diversas;
 - Transferências de ligações.
 - Escopo para público interno:
 - Serviço de telefonia interna e uso da telefonia entre ramais;
 - Solicitações diversas: segurança, limpeza, etc.;
 - Serviço de Localização de pessoas;
 - Efetuar ligações externas locais ou à distância, mediante protocolo do institucional.
 - Este serviço deverá fornecer:
 - Confiabilidade e Confidencialidade das Informações: o agente telefônico não poderá comentar com outras pessoas os eventuais diálogos que possa ouvir;
 - Rapidez: o congestionamento de linhas deverá ser evitado através do planejamento inicial e do uso racional das ligações. O telefone do Hospital deverá ser utilizado apenas para troca de informações relativas às atividades hospitalares;
 - Cordialidade: os agentes telefônicos do Hospital deverão estar cientes da sua responsabilidade e de que estarão em constante contato com pessoas em estado de stress elevado pela existência de um ente querido em sofrimento;
 - Uniformidade e Resolutividade: os agentes telefônicos deverão estar treinados para atender sempre da mesma forma, evitando que o

interlocutor precise repetir as mesmas questões para mais de um agente. A (o) telefonista deverá estar sempre provida de uma gama variada de informações sobre a instituição, para que possa fornecer ao interlocutor respostas sobre o máximo de possibilidades dentro da sua competência.

- Funcionamento:
 - O funcionamento dos serviços de Telefonia deverá ocorrer durante 24 (vinte e quatro) horas de Segunda-Feira a Domingo, inclusive aos feriados e pontos facultativos.

GUARDA DE PRONTUÁRIO

- A CONTRATADA se responsabilizará pela manutenção, guarda e arquivo de prontuários e documentos das Unidades e Serviços de Saúde, objeto deste contrato, observadas as resoluções do CFM nº 1639/02 e nº1821/07.
- Manter atualizados os prontuários e o arquivo médico, de acordo com a Legislação vigente dos órgãos competentes;
- O Serviço de Guarda do Prontuário do Paciente deve dispor de:
 - Profissional responsável capacitado;
 - Arquivamento integrado com numeração única para cada paciente;
 - Área física individualizada para guardar os prontuários;
 - Arquivo com estrutura física sólida e segura;
 - Sistema formalizado de controle de entrada e saída dos prontuários;
 - Prontuários montados conforme as exigências legais;
 - Cópia do(s) laudo(s) arquivada no prontuário do paciente;
 - Preservação da segurança e da integridade das informações;
 - Proteção dos prontuários e das informações contra perda, destruição, adulteração e acesso ou uso não autorizado;
 - Política relativa ao período de arquivamento.

TRANSPORTES: AMBULÂNCIAS E VEÍCULOS

Compete à CONTRATADA, no serviço de transporte do Hospital e Maternidade Santa Ana:

Disponibilizar equipe médica e de Enfermagem (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem), para compor a tripulação da ambulância (simples ou UTI), para transporte de pacientes nos casos de exames de diagnósticos, internação hospitalar fora da unidade ou transferência de pacientes críticos e não críticos para outras instituições, que serão direcionados pela Central de Regulação Municipal.

GESTÃO DE RESÍDUOS

- A Gestão de Resíduos deve dispor de:
 - Profissional responsável pela gestão de resíduos do serviço;
 - Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) descrito em conformidade com a legislação vigente, validado pelos profissionais competentes (CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; CSST - etc.) e atualizado periodicamente;
 - Controle da manipulação, do armazenamento e do uso de materiais radioativos e outros materiais perigosos, bem como descarte seguro de resíduos perigosos:
 - Metodologia para capacitação da totalidade dos colaboradores, incluindo terceiros, no PGRSS;
 - Metodologia para acompanhamento do desempenho Institucional no gerenciamento dos resíduos. com propostas de melhorias;
 - Fluxo de resíduos com saída Independente da circulação do público;
 - Características adequadas e higienização dos locais interno e externo destinados à guarda temporária de resíduos conforme legislação vigente,
 - Programa de coleta seletiva de lixo.

CONSELHO GESTOR

- Todos os equipamentos de saúde devem constituir o Conselho Gestor, conforme determina a legislação específica (Lei Federal 8. 142190, Lei Municipal nº 3710 de 29 de junho de 2018 e alterações, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.854 de 10 de março de 2023). O processo de eleição, composição do conselho, divulgação dos resultados, organização, frequência e registro das reuniões estão definidos na legislação acima citada e nos regimentos e estatutos dos Conselhos Gestores.
- A gestão do Hospital deve:

- Assegurar participação de gestores e trabalhadores no desenvolvimento do Plano Diretor do Hospital;
- Elaborar planejamento estratégico com participação da equipe multiprofissional, visando metas específicas para cada área;
- Implementar o Contratos Internos de Gestão com as várias Unidades Funcionais visando:
 - Ampliação da oferta, qualificação e humanização das ações;
 - Valorização dos servidores e implementação da gestão participativa;
 - Modernização gerencial e a garantia da sustentabilidade econômica do Hospital.
- Interface com o Sistema Municipal de Saúde:
 - Participação nos fóruns definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
 - Fornecer relatórios e documentos quando solicitados pelo Gestor Municipal
 - Permitir e facilitar o acesso de auditores, autoridades sanitárias competentes e outros agentes públicos do CONTRATANTE;
 - Implantar o Serviço de Atendimento ao Usuário;
 - Participar dos Fóruns Regionais de Rede.

OUVIDORIA DA SAÚDE

- A Ouvidoria da Saúde é um serviço que prioriza a qualidade no atendimento prestado nas Unidades de Saúde. Os princípios, a estrutura, as atribuições, o quadro de pessoal, os prazos e os procedimentos.
- Tem como objetivo:
 - Intermediar as relações entre os cidadãos e os gestores do SUS promovendo a qualidade da comunicação entre eles, a formação laços de confiança e colaboração mútua com o fortalecimento da cidadania;
 - Conhecer o grau de satisfação e a opinião do usuário em relação aos serviços prestados pelo estabelecimento de saúde;
 - Possibilitar a participação dos usuários na gestão da Instituição e aprimorar os serviços e a melhoria das relações interpessoais com seus públicos interno e externo transformando sugestões em oportunidades de melhorias internas;

- Receber, registrar, conduzir e responder as demandas (Reclamações, denúncias, elogios, sugestões e informações) dos cidadãos que fazem parte da comunidade interna ou externa do serviço;
- Desenvolver ações de caráter preventivo.

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO - NIR

- O Núcleo interno de regulação é uma unidade técnico-administrativa que realiza o monitoramento do paciente desde a sua chegada à Instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.
- A implantação e composição do NIR deverá seguir os critérios definidos conforme a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

Principais atribuições do NIR:

- Permitir o conhecimento da necessidade de leitos, por especialidades e patologias. Regular e gerenciar as diferentes ofertas hospitalares existentes, a saber: Ambulatorial, Internação, Urgência e Emergência, Agenda Cirúrgica.
- Subsidiar discussões tanto internas, como externas (na Rede de Atenção à Saúde – RAS), que permitam o planejamento da ampliação e/ou readequação do perfil de leitos hospitalares ofertados.
- Otimizar a utilização dos leitos hospitalares, mantendo a Taxa de Ocupação em limites adequados (evitando tanto ociosidade como superlotação) e controlando o Tempo Médio de Permanência nos diversos setores do hospital, além de ampliar o acesso aos leitos.
- Otimizar a ocupação das Salas Cirúrgicas.
- Monitorar com finalidade de reduzir ao máximo o número de procedimentos eletivos cancelados/suspensos.
- Estabelecer mecanismos de apoio na perspectiva da redução do tempo de espera entre a indicação de terapia cirúrgica e a realização do procedimento.
- Estabelecer e/ou monitorar o painel de indicadores da capacidade instalada hospitalar. Induzir a implantação dos mecanismos de gestão da clínica tais como Kanban, Projeto Terapêutico Singular, Gestão da Fila.

- Promover o uso dinâmico dos leitos hospitalares, por meio do aumento de rotatividade e monitoramento das atividades de Gestão da Clínica desempenhadas pelas equipes assistenciais.
- Permitir e aprimorar a interface entre a gestão interna hospitalar e a regulação de acesso hospitalar.
- Qualificar os fluxos de acesso aos serviços e às informações no ambiente hospitalar. Otimizar os recursos existentes e apontar necessidades de incorporação de tecnologias no âmbito hospitalar.
- Promover a permanente articulação do conjunto das especialidades clínicas e cirúrgicas, bem como das equipes multiprofissionais garantindo a integralidade do cuidado, no âmbito intra-hospitalar.
- Aprimorar e apoiar o processo integral do cuidado ao usuário dos serviços hospitalares visando ao atendimento mais adequado às suas necessidades.
- Apoiar as equipes na definição de critérios para internação e instituição de alta hospitalar responsável.
- Fornecer subsídios às Coordenações Assistenciais para que façam o gerenciamento dos leitos, sinalizando contingências locais que possam comprometer a assistência. Estimular o Cuidado Horizontal dentro da instituição.
- Subsidiar a direção do hospital para a tomada de decisão internamente e quando o Hospital dispor de Núcleo de Acesso à Qualidade (NAQH) pautá-lo sobre o padrão de utilização de ofertas para tomada de decisão estratégica.
- Colaborar tecnicamente, com dados de monitoramento, na proposição e atualização de protocolos/diretrizes clínicas e terapêuticas e protocolos administrativos

COMISSÕES HOSPITALARES OBRIGATÓRIAS

Comissões assessoras obrigatórias pertinentes a todos os estabelecimentos hospitalares, que são:

- a) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem;
- b) Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- c) Comitê de Ética em Pesquisa;
- d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

- e) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- f) Comissão de Óbitos;
- g) Comissão de Revisão de Prontuários;
- h) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- i) Comissão de Farmácia e Terapêutica; e
- j) Comissão de Proteção Radiológica;

Ter constituídas e em permanente funcionamento, quando couberem, as comissões assessoras pertinentes, de acordo com o perfil assistencial do estabelecimento hospitalar, que podem ser:

- a) Comissão de Residências em Saúde;
- b) Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal;
- c) Comissão de Biossegurança
 - As comissões hospitalares deverão ser mantidas em funcionamento conforme legislação vigente específica;
 - Adotar os princípios e diretrizes gerais, de acordo com a especificidade de cada um conforme legislação pertinente;
 - Os membros de cada comissão deverão ser identificados, nomeados e publicados em Diário Oficial da Cidade;
 - Manter reuniões periódicas programadas de acordo com a legislação pertinente, com sistema de registro de atas.

ANEXO IX - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

Processo: XXXX

Prazo: 05 anos

Valor: XXXXXXXX

Contrato que entre si celebram o Município de Santana do Parnaíba e a Organização Social de Saúde XXXXXXXXXXXX, qualificada nos termos da Lei Municipal nº 3710 de 29 de junho de 2018 e alterações, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.854 de 10 de março de 2023, para fomentar e apoiar tecnicamente a execução de atividades de prestação de serviços de saúde, em caráter complementar e integrado à Secretaria de Saúde de Santana do Parnaíba.

Por este instrumento, as partes, de um lado o MUNICÍPIO DE SANTANA DE PARNAÍBA, pessoa jurídica de direito público interno, com sede no Centro Administrativo Bandeirantes sito à Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, no 1.283, 2o andar – Votuparim - Santana de Parnaíba - SP, inscrita (...) resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei Federal n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e a Lei Municipal n.º 3710 de 29 de junho de 2018 e alterações, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.854 de 10 de março de 2023.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. As partes ora acordadas resolvem firmar o presente CONTRATO DE GESTÃO com o objetivo de fomentar e apoiar tecnicamente a execução de atividades de prestação de serviços de saúde sob gestão municipal, em caráter complementar e integrado à Secretaria de Saúde de Santana do Parnaíba, a partir dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e das estratégias de gestão.

1.2. Os serviços prestados serão desenvolvidos de acordo com as diretrizes constitucionais e legais previstas para o Sistema Único de Saúde - SUS, de acordo com as definições do TERMO DE REFERÊNCIA, que faz parte deste Contrato.

1.3. Os atendimentos realizados à população nas diferentes unidades e serviços citados no TERMO DE REFERÊNCIA, parte integrante do CONTRATO DE GESTÃO, deverão ser obrigatoriamente gratuitos, em caráter 100% público.

1.4. O presente TERMO tem por objeto a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES, SERVIÇOS MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS CONTINUADOS, NA LINHA INTEGRAL DE CUIDADOS, NO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, por meio de CONTRATO DE GESTÃO, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santana do Parnaíba, no Estado de São Paulo, bem como a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho (Anexo I) e do Cronograma (Valores Base - Anexo II).

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

2.1. O CONTRATO DE GESTÃO terá sua execução acompanhada por Comissão de Acompanhamento, instituída pela Secretaria de Saúde, com o objetivo de, complementarmente às responsabilidades técnicas e legais da Secretaria de Saúde, analisar informações, relatórios e prestações de contas, elaborando pareceres, propondo encaminhamentos e iniciativas que visem a aprimorar a execução do Contrato.

2.2. Observando-se os princípios da eficiência e economicidade a CONTRATADA se organizará para garantir o gerenciamento administrativo do presente Contrato, devendo dispor das informações categorizadas por centros de custos e por eventuais outros instrumentos que garantam transparência às ações executadas.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DA PERMISSÃO DE USO E ADMINISTRAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

3.1. Com fulcro na Lei Municipal nº 3710 de 29 de junho de 2018 e alterações, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 4.854 de 10 de março de 2023, a PERMISSÃO DE USO dos bens inventariados no ato da assinatura do contrato, vigorará durante a vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO.

3.2. Para a formalização do termo, a CONTRATANTE deverá inventariar e avaliar previamente os bens, disponibilizando a lista de patrimônio de cada unidade ou serviço à CONTRATADA.

3.3. Os equipamentos e mobiliários necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições, salvo os desgastes naturais decorrentes do uso dos mesmos, sob pena de indenizar a CONTRATANTE dos danos causados.

3.4. A CONTRATADA deverá comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência e providenciar a documentação necessária para o processo de incorporação dos bens adquiridos.

3.5. Em caso de desqualificação da CONTRATADA, esta deverá entregar à CONTRATANTE a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações.

3.6. As benfeitorias realizadas, com verba pública ou privada, deverão ser previamente aprovadas pela CONTRATANTE. A CONTRATANTE deve autorizar a realização de benfeitorias de infraestrutura necessárias à conservação e manutenção do bem público.

3.7. As benfeitorias realizadas em todas as Unidades objeto de contratação neste CONTRATO DE GESTÃO serão incorporadas ao patrimônio municipal, não importando sua natureza ou origem dos recursos.

3.8 Os móveis e equipamentos locados deverão constar no Portal de Transparência da Organização Social responsável, com atualização e periodicidade mensal.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

4.1. Em cumprimento às suas obrigações cabe à CONTRATADA, além das obrigações estabelecidas na legislação do SUS, bem como nos diplomas legais que regem a presente contratação, as seguintes:

I. Prestar os serviços e atividades conforme especificado no Termo de Referência, cumprindo com todas as obrigações constantes das especificações técnicas e metas, podendo contratar serviços especializados de terceiros, desde que previstos no Plano de Trabalho;

II. Contratar recursos humanos, conforme Termo de Referência, com qualificação e em número suficiente para a execução do objeto do Contrato, na forma da lei, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais já descritos;

III. A CONTRATANTE poderá ceder, a seu encargo, servidores públicos efetivos, que devem ser necessariamente utilizados pela CONTRATADA na consecução do contrato de gestão, considerando o interesse público e otimização dos serviços pactuados.

IV. Assim como ocorre com as demais obrigações; em relação aos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais, não há qualquer sucessão de responsabilidade por parte da CONTRATADA, ficando esta desonerada de qualquer obrigação de origem pretérita, ressalvando-se as verbas de caráter rescisório, as quais não se encontram provisionadas, de modo que o pagamento deverá ser garantido por repasse adicional da CONTRATANTE;

V. Prestar, sempre que solicitadas, quaisquer outras informações sobre a execução financeira desta parceria é permitir a supervisão, fiscalização, monitoramento e avaliação do MUNICÍPIO sobre o objeto da presente parceria.

VI. Utilizar Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) para a fixação de salários e benefícios dos funcionários, reajustáveis conforme os respectivos dissídios, bem como utilizar de Processos Seletivos Públicos para formalização das contratações necessárias;

VII. Seguir as orientações técnicas da Política Municipal de Saúde, em consonância com as políticas nacionais vigentes do SUS, apoiando a articulação da rede de serviços de saúde e comprometendo-se com a qualidade da atenção à saúde;

VIII. Atender aos usuários com dignidade e respeito, de modo universal, gratuito e equânime, mantendo sempre a busca pela qualidade na prestação dos serviços, contemplando as orientações da Política Nacional de Humanização do SUS e da Secretaria de Saúde;

IX. Prestar contas sistemática e periodicamente à Secretaria de Saúde e à Comissão Técnica de Acompanhamento do Contrato, por meio de instrumento específico de Prestação de Contas, relatórios e planilhas de execução, observados os prazos pactuados em contrato;

X. Implementar ações voltadas à apuração da Satisfação dos Usuários e Acompanhantes, para reprodução, promoção e apoio para a confecção de relatórios periódicos e sistemáticos dos resultados para as unidades solicitadas pelo CONTRATANTE. O instrumento de apuração e a periodicidade de entrega dos resultados poderão ser alterados segundo solicitação e aprovação da CONTRATANTE.

XI. Adotar e cumprir Regulamento Interno da CONTRATADA para os procedimentos de aquisição e contratação de serviços, obras e insumos de qualquer natureza necessários para a execução do Contrato, adotando os princípios que regem a Administração Pública, voltados à legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, probidade administrativa e eficiência;

XII. É vedado à CONTRATADA contrair ou assumir empréstimos e/ou financiamentos com instituições financeiras de qualquer natureza sem anuência expressa em termo aditivo específico pela CONTRATANTE, salvo no caso de insuficiência de repasses, caso fortuito, força maior ou demanda emergencial;

XIII. Havendo necessidade justificada e imperiosa de contratação de empréstimos para a manutenção dos serviços, a CONTRATANTE deverá arcar com as despesas e custos bancários-financeiros.

XIV. No prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da Ordem de Início, a CONTRATADA deverá transferir os CNES das unidades para a sua titularidade.

XV. A CONTRATADA, mesmo após a transferência dos CNES, não responderá pelas penalidades eventualmente aplicadas pelos órgãos de controle às unidades por questões físicas ou funcionais

inadequadas, exceto quando tenha efetivamente dado causa e que não haja concorrência comissiva ou omissiva da CONTRATANTE.

XVI. Garantir informações aos pacientes sobre seus direitos como usuários dos serviços e das ações de saúde, de acordo com as disposições contidas nas Portarias do Ministério da Saúde nº 1286 de 26/10/93 e nº 74 de 04/05/94, na Lei Estadual nº 10.241 de 17/03/99, bem como nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde, e demais legislações pertinentes;

XVII. Permitir visita aberta a pacientes do SUS internados, respeitada a rotina do serviço e recomendação médica em contrário;

XVIII. A CONTRATADA deverá enviar à CONTRATANTE, ao término de cada exercício e sempre que solicitado, o relatório de execução do contrato de gestão, nos termos do art. 2º, inciso I, alínea “F”, do Decreto Municipal nº 4.854/2023;

XIX. Conforme art. 3º, parágrafo único, alínea “e” da Resolução CFM nº 1.980/2011, a CONTRATADA deverá se inscrever no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – Parecer Jurídico nº /2023 Página 17 CREMESP, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da ordem de início, sob pena de suspensão de pagamento. (<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980>).

4.2. Os dirigentes não são responsáveis por atos ilícitos de servidores e demais administradores da Instituição, salvo se com eles for conivente, se negligenciar na fiscalização ou se, deles tendo conhecimento, deixar de agir para impedir a sua prática.

4.3. Exime-se de responsabilidade, nos limites da lei, o dirigente que faça consignar sua divergência e dê ciência à Secretaria de Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde.

4.4. Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação do atendimento prestado.

4.5. Manter atualizadas as informações cadastrais junto ao MUNICÍPIO comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos.

4.6. Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO DE REFERÊNCIA, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução, exceto quando a inadimplência for causada pela intempetividade ou insuficiência dos repasses financeiros, de responsabilidade do Município.

4.7. Manter o valor da parcela mensal referente às verbas rescisórias, quando for o caso, bem como os saldos das parcelas não utilizadas, em aplicação financeira, na forma da regulamentação específica da Secretaria Municipal de Fazenda.

4.8. Divulgar o presente CONTRATO DE GESTÃO no seu sítio institucional e em locais visíveis de suas redes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações a presente parceria.

4.9. Observar os princípios e diretrizes do SUS, contidas na Lei Federal nº 8.080/1990, dentre outras legislações e normas sanitárias, considerando suas atualizações.

5. CLÁUSULA QUINTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

5.1. Para a execução dos serviços objeto do presente Contrato, a CONTRATANTE obriga-se à:

- I. Prover a CONTRATADA os recursos financeiros definidos no Termo de Referência, necessários à execução do objeto deste Contrato;
- II. Programar no orçamento municipal os recursos necessários para custear a execução do objeto;
- III. Instituir e manter Comissão Técnica de Acompanhamento com o objetivo de supervisionar, controlar e avaliar a execução das ações e serviços do Contrato;
- IV. Publicar, quadrimestralmente, no órgão oficial de publicação do Município, relatório financeiro e de execução do presente Contrato informado pela CONTRATADA, bem como enviá-los aos órgãos de controle externo e interno definidos por lei e demais regulamentações do Sistema Único de Saúde;
- V. Estabelecer, implantar e manter em adequado funcionamento os mecanismos reguladores de acesso, assim como os de controle dos processos de execução das ações e serviços prestados;
- VI. Apoiar programas de integração de ensino e trabalho inclusive para o pagamento de bolsas de residência médica e multiprofissional em saúde.
- VII. Promover o afastamento de servidores públicos para a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, mediante autorização SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e observando-se o interesse público.
- VIII. Receber, analisar e emitir parecer técnico conclusivo sobre a prestação de contas das verbas recebidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
- IX. Elaborar Relatório de Visita Técnica in loco e Relatório Técnico e de Monitoramento e Avaliação.

6. CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

6.1. O prazo de vigência do presente contrato será de 05 (cinco) anos, a contar da data definida em ordem de serviço;

Parágrafo único. O prazo de vigência contratual nesta cláusula não exime a CONTRATANTE da comprovação da existência de recursos orçamentários, para a efetiva continuidade da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste contrato.

6.2. O presente contrato estará resguardado pelas respectivas rubricas orçamentárias definidas pela Prefeitura de Santana do Parnaíba.

6.3. O período de transição se dará a partir do recebimento da ordem de início pela CONTRATADA, durante o qual a ORGANIZAÇÃO SOCIAL e a gestão municipal atuarão em conjunto para assegurar a regularidade da implantação dos serviços previstos.

6.4 A CONTRATADA terá o prazo de 90 dias (noventa) dias a contar da data do término do Contrato para quitar suas obrigações, inclusive no que tange às eventuais rescisões trabalhistas, e realizar a apresentação de prestação de contas final, devendo restituir o saldo de recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos, bem como dos bens móveis.

§ 1º. Independentemente da natureza do término contratual, a CONTRATANTE responderá pelas rescisões trabalhistas devendo arcar com seu repasse dentro de prazo hábil para atendimento da lei laboral.

§ 2º. Não haverá provisionamento de verbas rescisórias, ficando a CONTRATANTE responsável por realizar os repasses necessários, inclusive para as rescisões havidas no curso da vigência contratual.

6.5 Caso os recursos referentes aos saldos líquidos não sejam suficientes, a CONTRATANTE complementar os valores para cobertura do custo da desmobilização.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1. Os recursos financeiros repassados para a CONTRATADA serão estabelecidos no Termo de Referência, considerando os custos próprios de cada atividade e relacionados à execução das atividades e metas previstas;

7.2. Os valores a serem repassados à CONTRATADA terão como base o cumprimento das metas quantitativas informadas no Termo de Referência, podendo sofrer alterações segundo avaliações realizadas e critérios previstos em lei;

7.3. A CONTRATADA deverá movimentar os recursos repassados pela CONTRATANTE em duas contas específicas, constando como titular (NOME DA ENTIDADE) – OSS, sendo uma para movimentação corrente das atividades previstas neste contrato e outra para o fundo de provisionamento de férias e décimo terceiro;

7.4. Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por essa aplicados no mercado financeiro, em investimentos de baixo risco, com garantia quanto ao valor principal aplicado, sem prejuízo de liquidez para as necessidades de utilização, devendo os resultados das operações serem revertidos, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato;

7.5. Devidamente fundamentado e considerando as especificidades tecnológicas e de ambiente próprias do setor saúde, as partes poderão acordar suplementação orçamentária exclusiva para projetos de revitalização e investimento, a qual deverá ser realizada por meio de Termo Aditivo específico a este Contrato ou aditamento dos firmados e vigentes, observados os limites legais;

7.6. Quanto à constituição do Fundo de Provisionamento, a CONTRATADA tem obrigação de repassar, mês a mês, em conta específica para esse fim, durante o mês de competência, valor proporcional decorrente do cálculo das respectivas verbas laborais sobreditas;

7.7. A CONTRATADA poderá obter, desde que com autorização da CONTRATANTE, recursos financeiros adicionais provenientes de receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros e de outros pertencentes ao patrimônio que estiverem sob sua administração.

7.8. A inadimplência da CONTRATANTE não transfere à CONTRATADA a responsabilidade pelo pagamento de obrigações vinculadas ao Contrato de Gestão com recursos próprios.

8. CLÁUSULA OITAVA – DO PAGAMENTO

8.1. A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, em parcelas mensais até o décimo dia de cada mês;

8.2. Para fins de transparência e apuração de execução contratual, a CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE até o dia vinte do mês subsequente, prestação de contas financeira, com o detalhamento de todas as despesas realizadas no exercício, conforme a cláusula nona deste contrato, acompanhado dos documentos e planilhas relacionadas;

8.3. Quadrimestralmente, os valores resultantes de inexecução do Termo de Referência e justificáveis por parte da CONTRATADA e não passíveis de punição conforme a cláusula décima do presente contrato poderá ser convertida em crédito para a CONTRATANTE que determinará sua forma de

execução, conforme pactuação específica ou abatimento em parcelas futuras, desde que preservado o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

9. CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO, MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO.

9.1. A fiscalização, monitoramento, controle e avaliação da execução do presente Contrato serão realizados pela Comissão Técnica de Acompanhamento da CONTRATANTE, por meio da análise dos relatórios e planilhas de execução e prestações de contas apresentadas pela CONTRATADA. A CONTRATANTE poderá a qualquer tempo executar procedimentos de supervisão e auditoria, para fins de fiscalização do cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato, tal como a verificação da execução dos serviços e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação do objeto do presente;

9.2. As ações desempenhadas pelas equipes técnicas da CONTRATANTE de que trata esta cláusula, se desenvolverão sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos e de controle interno e externo que regem a Administração Pública;

9.3. As equipes técnicas, no desenvolvimento das atividades previstas nesta cláusula, poderão requisitar representantes da CONTRATADA para prestar esclarecimentos e avaliar situações técnicas específicas, sem prejuízo de suas responsabilidades contratuais;

9.4. Os trabalhadores da CONTRATANTE, responsáveis pela supervisão, fiscalização e avaliação do Contrato de Gestão, sendo ou não da Comissão Técnica de Acompanhamento, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, deverão dar ciência do fato, preliminarmente, à Secretaria de Saúde. A CONTRATANTE cientificará o ocorrido à CONTRATADA, que dentro do prazo de cinco dias úteis, responderá aos termos da notificação, sendo passível das penalidades previstas na cláusula décima primeira;

9.5. Caso a irregularidade ou ilegalidade apresente indícios de crime, após a observância do direito do contraditório e ampla defesa, deverá a CONTRATANTE encaminhar o relatório ao Ministério Público;

9.6. As vistorias exercidas pela CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA de sua plena responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde e seus trabalhadores, decorrente de culpa ou dolo durante a execução do Contrato;

9.7. A CONTRATADA facilitará a CONTRATANTE o acompanhamento e a avaliação permanente do objetivo deste Contrato e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pela CONTRATANTE, respeitados os ritos administrativos e legais cabíveis;

9.8. A CONTRATANTE procederá à análise mensal dos dados enviados pela CONTRATADA para que seja verificado o cumprimento com todas as obrigações constantes das especificações técnicas e metas quantitativas e qualitativas para as devidas aprovações das prestações de contas;

9.9. Neste quadrimestre, a CONTRATANTE procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato;

9.10. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividade assistencial ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato, na forma e limites estabelecidos em lei;

9.11. A análise referida no item 9.10., desta cláusula não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato em relação às quantidades de atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer

momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da CONTRATADA, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1. A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente, à CONTRATANTE até o dia vinte do mês subsequente à execução das despesas, prestação de contas contendo:

I. Relatórios contábeis e financeiros assinados pelo responsável da CONTRATADA;

II. Relatório de custos agrupados por itens de despesa:

- Folha de pagamento com seus encargos;
- Provisionamentos;
- Materiais e Medicamentos;
- Serviços;
- Atividades de ensino/acadêmicas;
- Despesas Financeiras;
- Outros.

III. Relatório de bens móveis adquiridos no período e seus respectivos números de patrimônio;

IV. Relatório de movimentação e fundo de provisionamento de férias e décimo terceiro;

V. Extratos bancários com os saldos financeiros disponíveis.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

11.1. A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constatada neste CONTRATO DE GESTÃO autorizará a CONTRATANTE a aplicar em cada caso, com observância do direito ao contraditório e a ampla defesa, as sanções previstas nos art. 156 a 163 da Lei Federal nº 14.133/2021, e alterações posteriores, quais sejam:

a) Advertência;

b) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar; c) Impedimento de licitar e contratar; d) Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

i. Pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, que não diga respeito diretamente a execução do objeto, a multa será cobrada em valor não inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor mensal dos serviços contratados.

ii. Pela rescisão do CONTRATO DE GESTÃO por culpa da CONTRATADA, multa de 10,00 % (dez por cento) sobre o valor mensal dos serviços contratados.

11.2. A imposição das penalidades previstas na cláusula 11.1, será proporcional à natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os danos que dela provierem para a Administração Pública, e dela será notificada a CONTRATADA, nos termos do art. 157 e 158 da Lei Federal nº 14.133/2021.

11.3. As sanções previstas nos itens 11.1.a; 11.1.b e 11.1.c poderão ser aplicadas juntamente com a sanção prevista no item 11.1.d. 11.4.

11.4. Caberá recurso à autoridade competente em face da decisão que aplicar à CONTRATADA quaisquer das sanções indicadas nesta cláusula, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados a partir da data de publicação, na imprensa oficial, da decisão recorrida, nos termos do artigo 166 da Lei Federal nº 14.133/2021. Da aplicação da sanção prevista na Cláusula 11.1, item b, caberá apenas pedido de reconsideração, que deverá ser apresentado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, nos termos do artigo 167 da Lei Federal nº 14.133/2021.

11.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não suprime o direito da CONTRATANTE de exigir indenização integral pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

11.6. Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

12.1. O presente Contrato poderá ser rescindido conforme disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/2021, a qual foi regulamentada por meio do Decreto Municipal nº 4.990/2023;

12.2. A rescisão unilateral poderá ser determinada nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, a qual foi regulamentada por meio do Decreto Municipal nº 4.990/2023 e ainda, no interesse da Administração Pública e desde que sua decisão seja comunicada por escrito à CONTRATADA no prazo mínimo de 90 (noventa) dias, não cabendo de qualquer forma, indenização de nenhuma espécie à CONTRATADA;

12.3 Em caso de rescisão unilateral por quaisquer das partes a Prefeitura Municipal de Santana do Parnaíba efetuará os repasses de recursos devidos pela execução do Contrato até a data efetiva da rescisão, de acordo com o Plano Orçamentário e Cronograma de Desembolso.

12.3.1 O custo da desmobilização, incluindo aquele relativo à dispensa do pessoal e terceiros contratados pela CONTRATADA para execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, sem prejuízo da indenização a que a CONTRATADA faça jus por eventuais prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, será pago antecipadamente em tempo hábil para atender as determinações da legislação trabalhista.

12.4. Na rescisão amigável, observar-se-á o disposto nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, a qual foi regulamentada por meio do Decreto Municipal nº 4.990/2023;

12.5. Definida a rescisão, o CONTRATANTE procederá à supressão de todos os atos praticados para a execução do presente contrato, não cabendo qualquer indenização à CONTRATADA, salvo em hipótese prevista na legislação;

12.6. A CONTRATADA terá o prazo de 90 dias (noventa) dias a contar da data da rescisão do Contrato para quitar suas obrigações e realizar a apresentação de prestação de contas final, devendo restituir o saldo de recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos, bem como dos bens móveis;

12.7. Em caso de rescisão unilateral e imotivada por parte da CONTRATADA, a mesma se obriga a continuar a prestação de serviços ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

12.8. Em caso comprovado de grave descumprimento contratual, observado os trâmites atinentes ao contraditório estabelecido no contrato e na Lei, quaisquer das partes poderá dar por rescindido o contrato, aplicando-se ao presente o princípio do "Exceptio non Adimpleti Contractus" em consonância com o artigo 46, § 1º, da Lei Federal 13.019/2014, aplicável subsidiariamente ao presente contrato nos termos do "Estudo de Aplicação do Novo Marco Regulatório no Âmbito do SUS" do Ministério da Saúde (Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa).

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

13. Ficam desde já cedidos à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações do **HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA**, identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, conforme a este Termo.

13.1. É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste instrumento.

13.2. Obriga-se a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, parceira em relação aos bens imóveis cedidos:

I – Conservá-los, mantendo-os limpos e em bom estado, incumbindo-lhe também devolvê-lo, ao final deste CONTRATO DE GESTÃO, em perfeitas condições de uso e conservação, sob pena de, a critério desta municipalidade, pagar os prejuízos, ou consertar os danos.

II – Assegurar o acesso dos servidores públicos encarregados da fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e do bem cedido.

III – Pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do bem cedido, inclusive tributos, tarifas e preços públicos.

IV – Retirar às suas expensas, caso solicitado por esta municipalidade, eventuais bens adquiridos com recursos próprios, que se encontrem no bem cedido, ainda que a ele provisoriamente agregados.

V – Providenciar o seguro contra incêndio, apresentando a esta municipalidade a respectiva apólice devidamente quitada com recurso do contrato de gestão, a qual deverá ser renovada na data em que expirar o prazo de seu vencimento.

13.3. Os bens móveis cedidos na forma desta cláusula poderão, mediante prévia avaliação e expressa autorização do Prefeito, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, que serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município, sob a administração da Secretaria Municipal de Saúde.

13.4. A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens imobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do Município, através da Secretaria Municipal de Saúde.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

14. É vedada a cessão total ou parcial do CONTRATO DE GESTÃO pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

14.1. Nos casos de subcontratação de serviços ligados à atividade-meio e à atividade fim, o subcontratado será responsável, solidariamente com a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, pelas obrigações descritas neste contrato, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, cíveis, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

15. O CONTRATANTE promoverá a publicação do extrato do presente Termo em periódico oficial do Município de Santana do Parnaíba, na forma da legislação vigente;

15.1. O CONTRATO DE GESTÃO, bem como suas respectivas alterações, renovações e prorrogações, serão disponibilizados na internet no site da Prefeitura de Santana do Parnaíba.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO REAJUSTE

16. Os repasses financeiros para consecução dos seus objetos poderão ser reajustados a cada 12 (doze) meses, desde que mantida a vantajosidade para a Administração Pública e observados os seguintes fatores:

(i) no caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

(ii) em relação aos demais custos e despesas previstos no Termo de Referência, será observado o reajuste medido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado-Especial (IPCA-E) do IBGE, a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data da publicação do extrato do Termo.

16.1. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva, ou, por ocorrência de evento superveniente de cunho extraordinário que afete a manutenção da execução do objeto da parceria, mediante justificativa da Administração Municipal.

16.2. O pleito de reajuste deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

17. O valor do presente CONTRATO DE GESTÃO é de R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (XXX), e correrá à conta do Plano de Trabalho e será pago em parcelas trimestrais, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida(s) a(s) Nota(s) de Empenho N° _____, em XX/XX/2024, no valor de R\$ (valor por extenso).

| 1º TRIMESTRE | 2º TRIMESTRE | 3º TRIMESTRE | 4º TRIMESTRE |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| R\$ | R\$ | R\$ | R\$ |



| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

17.1.O cronograma de desembolso representa previsão inicial de repasses, sendo certo que estes ocorrerão conforme a apresentação da prestação de contas. Quando os recursos forem repassados em três ou mais parcelas, a terceira ficará condicionada à apresentação da prestação de contas da primeira parcela, e assim sucessivamente, de modo que se permita à instituição possuir em sua conta o montante correspondente a um repasse inicial previsto no cronograma. Após a aplicação da última parcela será apresentada a prestação de contas final dos recursos recebidos.

17.2. Os recursos previstos no caput serão repassados, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária específica, vinculada à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, onde serão movimentados, vedada a utilização da conta para outra finalidade.

17.3. A primeira parcela será liberada no máximo em até 15 (quinze) dias após a data de celebração do CONTRATO DE GESTÃO e as demais, trimestralmente, na forma estipulada no cronograma de desembolso constante no Plano de Trabalho.

17.4. É vedado o repasse de recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

17.5. Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária no (instituição financeira indicada pela Administração Municipal) e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados, conforme regulamento específico.

17.6. Os rendimentos de ativos financeiros e eventuais saldos remanescentes poderão ser aplicados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL na ampliação de metas do objeto da parceria, desde que no curso de sua vigência e mediante aprovação da alteração NO PLANO DE TRABALHO pela autoridade pública competente.

17.7. Na eventual celebração de termos aditivos, indicar-se-ão os créditos e empenhos para sua cobertura, e de cada parcela da despesa a ser transferida em exercício futuro.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS DADOS DO RESPONSÁVEL PELO AJUSTE

18.1 Para informar eletronicamente todos os processos de licitação via Sistema AUDESP (conforme os critérios previstos no Comunicado GP 14/2016, publicado no DOE de 24/06/2016), em atendimento às novas exigências do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, seguem os dados do responsável pelo ajuste:

RESPONSÁVEL PELO AJUSTE/CONTRATADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Data de nascimento: _____

E-mail particular: _____

E-mail profissional: _____



GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO CUMPRIMENTO DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

19.1 É vedado às partes a utilização de todo e qualquer dado pessoal repassado em decorrência da execução contratual para finalidade distinta daquela do objeto da contratação, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.

19.2 As partes se comprometem a manter sigilo e confidencialidade de todas as informações - em especial os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis - repassados em decorrência da execução contratual, em consonância com o disposto na Lei n. 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), sendo vedado o repasse das informações a outras empresas ou pessoas, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento do edital/instrumento contratual.

19.3 As partes responderão administrativa e judicialmente caso causarem danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos, aos titulares de dados pessoais repassados em decorrência da execução contratual, por inobservância à Lei Geral de Proteção de Dados.

19.4 Em atendimento ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados, o **CONTRATANTE**, para a execução do serviço objeto deste contrato ou instrumento análogo, tem acesso a dados pessoais dos representantes da **CONTRATADA**, tais como: número do CPF e do RG, endereços eletrônico e residencial, e cópia do documento de identificação entre outros que possam ser exigidos para a execução contratual.

19.5 A **CONTRATADA** declara que tem ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação com o intuito de proteger os dados pessoais repassados pelo **CONTRATANTE**.

19.6 A **CONTRATADA** fica obrigada a comunicar ao **CONTRATANTE** em até 24 (vinte e quatro) horas qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da Lei Geral de Proteção de Dados.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

As partes elegem o Foro do Município de Santana do Parnaíba, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões judiciais oriundas do presente CONTRATO DE GESTÃO e que não puderem ser resolvidas entre as partes pactuantes ou perante o Conselho Municipal de Saúde.



E, por estarem as partes de comum acordo sobre as estipulações, termos e condições deste instrumento, firmam-no em 04 (quatro) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Santana de Parnaíba, ... de.....de 2024.

PELA PREFEITURA

Nome:

Cargo:

CPF:

Data de nascimento:

E-mail particular:

E-mail profissional:

PELA CONTRATADA

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Data de nascimento: _____

E-mail particular: _____

E-mail profissional: _____

TESTEMUNHAS

NOME:

NOME:

RG.:

RG .:



ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: _____

CONTRATADO: _____

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): _____

OBJETO: _____

ADVOGADO (S)/ Nº OAB/email: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

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

LOCAL e DATA: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____





**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Pela contratada:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

ANEXO X - METAS OPERACIONAIS DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

1.1. A Prefeitura de Santana do Parnaíba como entidade CONTRATANTE é responsável pelo acompanhamento da execução das ações deste contrato, com o objetivo de otimizar os recursos financeiros; corrigir possíveis desvios; e, fiscalizar e monitorar a qualidade dos serviços assistenciais prestados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

1.2. Com esta finalidade, será instituída uma Comissão Municipal Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, que articulará e efetivará o processo de acompanhamento, análise e avaliação dos indicadores do CONTRATO DE GESTÃO.

1.3. Os relatórios de prestação de contas mensal e dos serviços assistenciais deverão ser entregues no Protocolo Geral da Prefeitura de Santana do Parnaíba, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente.

1.4. A execução do presente CONTRATO DE GESTÃO será acompanhada pela Comissão Municipal Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, conforme cronograma determinado pela SMS, por meio do disposto no CONTRATO DE GESTÃO e seus Anexos bem como dos instrumentos por ela definidos.

1.5. A análise dos dados assistenciais será realizada pela Comissão Municipal Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. A resposta aos questionamentos enviados à ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá ser respondida e protocolada na SMS - Santana do Parnaíba, dentro do prazo determinado pela CONTRATANTE.

1.6. A Comissão Municipal Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS irá analisar os indicadores de desempenho trimestralmente e a utilização dos recursos financeiros sob gestão da CONTRATADA será realizada mensalmente.

1.7. A Comissão Municipal Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, analisará a economicidade no desenvolvimento das diretrizes e das metas, emitindo relatório a cada trimestre para avaliação; o qual será anexado no processo de pagamento.

2. COMPOSIÇÃO E FUNÇÕES DA COMISSÃO MUNICIPAL PERMANENTE DE ACOMPANHAMENTO, FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

2.1. A presidência da Comissão Municipal Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS cabe a um representante da Secretaria

Municipal de Saúde - SMS. Sempre que necessário, outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões.

2.2. A Comissão Municipal Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS é constituída de no mínimo 05 (cinco) membros titulares, sendo 03 (três) representantes da Secretaria Municipal de Saúde - SMS e 02 (dois) representantes da ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

2.3. São funções da A Comissão Municipal Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS

2.3.1. Realizar reuniões ordinárias mensais e a cada 03 (três) meses, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem;

2.3.2. Sempre que necessário, realizar reuniões extraordinárias;

2.3.3. Registrar em ATA, as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos membros da A Comissão Municipal Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS e participantes presentes;

2.3.4. Avaliar os parâmetros de produção, dos indicadores e das informações sobre o funcionamento dos serviços, assim como, dos aspectos econômico-financeiros envolvidos no contrato, analisando as alterações ocorridas em relação ao orçamento estabelecido no CONTRATO DE GESTÃO;

2.3.5. Analisar as causas que originaram alterações acima mencionadas e as ocorrências no funcionamento dos serviços;

2.3.6. Estabelecer acordos e a implantação de medidas corretivas, quando necessários;

2.3.7. Analisar preliminarmente proposta de implantação de novos serviços;

2.3.8. Enviar relatórios quadrimestrais à Secretaria Municipal de Saúde - SMS, sobre os dados analisados.

2.3.9. A avaliação da CONTRATADA quanto ao alcance de metas quantitativas e qualitativas será feita com base nos dados enviados pela CONTRATADA, confrontadas, quando possível, com os faturados e validados pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS e enviados ao Ministério da Saúde.

2.3.10. Todos os contratos de serviços firmados pela entidade parceira com prestadores de serviços devem: ser enviados à Secretaria Municipal de Saúde, assim que os serviços forem iniciados, devidamente datados e assinados por ambas as partes, com a descrição de todos os serviços a serem prestados bem como com todas as cláusulas contratuais de acordo com as normas legais vigentes no país.

2.3.11. As Unidades deverão ser dotadas de: controle de frequência, por meio de ponto eletrônico, cujo relatório deve ser apresentado à Secretaria Municipal Saúde, sempre que solicitado e deve ser o espelho fiel do que se informa no relatório da Comissão Municipal

Permanente de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS e no painel de gestão.

3. OUTRAS COMISSÕES E/OU SERVIÇOS

A CONTRATADA deverá implantar, a partir da assinatura do contrato, no **HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA**:

3.1. Serviço de Atendimento às usuárias - SAU, com pesquisa de satisfação das usuárias, em emissão de relatório mensal e apresentação das providências tomadas a partir das reclamações/sugestões das usuárias, conforme padrão estabelecido e acompanhado pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS;

3.2. Comissão de Revisão de Prontuários;

3.3. Comissão de Óbito e as demais comissões obrigatórias;

3.4. Protocolos Assistenciais que serão determinados ou analisados e validados pela Secretaria Municipal de Saúde -SMS – Santana do Parnaíba;

3.5. Procedimento Operacional Padrão- POP para as atividades de Enfermagem, Recepção e Equipe Multiprofissional;

3.6. Descrição de fluxo de atendimento, de rotinas administrativas e para os serviços de apoio do Hospital.

4. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

4.1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

- Assumindo a assistência, a equipe estará à disposição para o atendimento da demanda no **HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA**, sendo que os quantitativos a serem atingidos estarão na dependência da demanda espontânea da população do município de Santana do Parnaíba e demanda referência, ou seja, de Unidades da Rede Municipal de Saúde ou SAMU.
- Caso o volume mensal de atendimentos em **Urgência e Emergência, SADT, Tratamento Clínico em Geral, Cirurgias Eletivas e Urgência e Emergência, Ginecologia e Obstetrícia**, previstos não seja atingido, por ser tratar de demanda espontânea, não caberá descontos de repasse à ORGANIZAÇÃO SOCIAL.
- As METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL devem auferir 100% (cem por cento) dos usuários que procurarem o Hospital, sendo certo que o atingimento de, no mínimo, 85% (oitenta e cinco por cento), não implicará em desconto de produtividade por linha de serviços previstos, mediante as justificativas a serem averiguadas em CTA, uma vez que o atendimento se encontra vinculado, na sua grande maioria à demanda espontânea da população do município ou referenciada pelas da Rede Municipal de Saúde ou SAMU.

4.2. METAS QUANTITATIVAS E METAS QUALITATIVAS: A avaliação da CONTRATADA quanto ao alcance de metas quantitativas e qualitativas será feita com base nas informações enviadas pela CONTRATADA dos Serviços de Saúde produzidos e confrontadas, quando possível, com os faturados e validados pela Secretaria Municipal de Saúde e

enviados ao Ministério da Saúde, que poderá ser reavaliada no decorrer do CONTRATO DE GESTÃO, pela Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA.

PRONTO ATENDIMENTO

Tabela 1 - Meta física que deverá ser utilizada como referência **mínima** para a proposta a ser contemplada no programa de trabalho

| DESCRIÇÃO | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|--------------------------------|---------------|-----------------|----------------|
| Clínica Médica | 8.500 | 25.500 | 102.000 |
| Pediatria | 5.500 | 16.500 | 66.000 |
| Ginecologia/Obstetria/Retornos | 2.200 | 6.600 | 26.400 |
| Cirurgia | 500 | 1.500 | 6.000 |
| Ortopedia | 3000 | 9.000 | 36.000 |
| TOTAL | 19.700 | 59.100 | 236.400 |

INTERNAÇÃO

Tabela 2 - Leitos e suas distribuições

| ESPECIALIDADE | Leitos Habilitados | Leitos não habilitados | Total | % de internação |
|---------------------------|--------------------|------------------------|-------|-----------------|
| Clínica Geral | 38 | 00 | 38 | 26,389 |
| Cirurgia | 28 | 00 | 28 | 19,444 |
| Obstétrico | 30 | 00 | 30 | 20,833 |
| Pediatria | 15 | 00 | 15 | 10,417 |
| UTI Adulto | 10 | 00 | 10 | 6,944 |
| UTI Neonatal | 09 | 00 | 09 | 6,250 |
| UTI Pediátrica | 10 | 00 | 10 | 6,944 |
| UCI Neonatal | 04 | 00 | 04 | 2,778 |
| | 144 | 00 | 144 | 100% |
| Box emergência adulto | 00 | 05 | 05 | |
| Box emergência pediátrica | 00 | 02 | 02 | |
| Box emergência obstétrica | 00 | 02 | 02 | |
| Observação adulto | 00 | 09 | 09 | |
| Observação Pediátrica | 00 | 06 | 06 | |
| Observação Obstétrica | 00 | 02 | 02 | |
| REPAE (geral) | 00 | 03 | 03 | |

| | | | | |
|----------------------|------------|-----------|------------|--|
| Fisioterapia (geral) | 00 | 02 | 02 | |
| REPAE C.C. | 00 | 08 | 08 | |
| Pré- parto | 00 | 02 | 02 | |
| Total | 144 | 41 | 185 | |

Tabela 3 - Meta física que deverá ser utilizada como referência **mínima** para a proposta a ser contemplada no plano de trabalho

| Capacidade 185 leitos - 664 saída | | |
|--|---------------------|-------------|
| Internação - Saídas /Mês | MÉDIA MENSAL | % |
| Clínica Médica | 206 | 32% |
| Clínica Cirúrgica | 325 | 49% |
| Obstetrícia | 53 | 8% |
| Pediatria | 73 | 11% |
| Total | 657 | 100% |

***Capacidade Total - 185 leitos**

PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR

Tabela 4 - Meta física que deverá ser utilizada como referência **mínima** para a proposta a ser contemplada no plano de trabalho

| INTERNAÇÃO DOMICILIAR | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|------------------------------|--------------------|------------------------|-------------------|
| Pacientes | 30 | 90 | 360 |

HOSPITAL DIA

Tabela 5 - Meta física que deverá ser utilizada como referência **mínima** para a proposta a ser contemplada no plano de trabalho

| PROCEDIMENTOS | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|--------------------------|--------------------|------------------------|-------------------|
| Cirurgias Oftalmológicas | 80 | 240 | 960 |
| Litotripsia | 4 | 12 | 48 |

| | | | |
|-----------------------------------|------------|------------|-------------|
| Vasectomia | 20 | 60 | 240 |
| Pequenas Cirurgias E Biópsias | 60 | 180 | 720 |
| Amigdalectomia | 10 | 30 | 120 |
| Adenoidectomia | 10 | 30 | 120 |
| Ortopédicas de Baixa Complexidade | 25 | 75 | 300 |
| TOTAL | 217 | 627 | 2508 |

Descrição das Cirurgias Oftalmológicas e Ortopédicas

Tabela 6 - Meta física que deverá ser utilizada como referência mínima para a proposta a ser contemplada no plano de trabalho **CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS**

| OFTALMOLÓGICAS | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|-----------------------|--------------------|------------------------|-------------------|
| Pterígio/Calázio | 10 | 30 | 120 |
| Glaucoma | 8 | 24 | 96 |
| Vias Lacrimais | 4 | 12 | 48 |
| Oftalmoplástica | 5 | 15 | 60 |
| Oftalmo Refrativa | 5 | 15 | 60 |
| Catarata | 40 | 120 | 480 |
| Estrabismo | 8 | 24 | 96 |
| TOTAL | 80 | 240 | 960 |

Tabela 7 - Meta física que deverá ser utilizada como referência mínima para a proposta a ser contemplada no programa de trabalho **CIRURGIAS ORTOPÉDICAS**

| ORTOPÉDICAS | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|---|--------------------|------------------------|-------------------|
| Síndrome compressiva em tunel do carpo | 5 | 15 | 60 |
| Dedo em gatilho | 3 | 9 | 36 |
| Rotura desinserção arrancamento capsulo teno ligamentar | 3 | 9 | 36 |
| Ressecção cisto sinovial | 5 | 15 | 60 |
| Ressecção simples de tumor ósseo partes moles | 3 | 9 | 36 |
| Dedo martelo em garra (pé e mão) | 3 | 9 | 36 |
| Retração cicatricial de dedos da mãos/pés e/comprometimento | 3 | 9 | 36 |
| TOTAL | 25 | 75 | 300 |

CENTRO CIRÚRGICO

A atividade cirúrgica do Hospital Santa Ana será realizada no Centro Cirúrgico .

Tabela 8 - Salas Cirúrgicas

| | |
|----------------|---|
| Salas Cirúrgia | 5 |
| RPA (leitos) | 8 |

Tabela 9 - Meta física que deverá ser utilizada como referência mínima para a proposta a ser contemplada no plano de trabalho **PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

| CIRURGIAS GERAIS | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|-------------------------------|--------------------|------------------------|-------------------|
| Bariátrica por Vídeo | 10 | 30 | 120 |
| Geral de Emergência | 40 | 120 | 80 |
| Geral Eletiva | 50 | 150 | 600 |
| Cirurgia Ginecológica/Cesária | 111 | 333 | 1332 |
| Cirurgia Pediátrica | 21 | 63 | 252 |
| Plástica Reparadora | 3 | 9 | 36 |
| Plástica Abdomen | 5 | 15 | 60 |
| Plástica Mama | 5 | 15 | 60 |
| Safenectomia por perna | 10 | 30 | 120 |
| TOTAL | 255 | 765 | 2660 |

Descrição das Cirurgias Ginecológicas e Pediátricas

Tabela 10 - Meta física que deverá ser utilizada como referência **mínima** para a proposta a ser contemplada no programa de trabalho **CIRURGIAS GINECOLÓGICAS**

| CIRURGIAS GINECOLÓGICAS | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|--|--------------------|------------------------|-------------------|
| Laqueadura Tubária | 10 | 30 | 120 |
| Correção Cirúrgica de Incontinência Urinária | 5 | 15 | 60 |
| Histerectomia Total ou Subtotal | 2 | 6 | 24 |
| Exerese de Nodulo de Mama | 13 | 39 | 156 |
| Salpingectomia | 3 | 9 | 36 |
| Miomectomia | 5 | 15 | 60 |
| Ooforectomia | 1 | 3 | 12 |
| Ooforoplastia | 2 | 6 | 24 |
| Endometriose Profunda | 1 | 3 | 12 |
| Anexectomia | 1 | 3 | 12 |
| Ninfoplastia | 1 | 3 | 12 |
| Laparotomia para gravidez Ectópica | 2 | 6 | 24 |
| Histeroscopia Diagnóstica e Cirúrgica | 10 | 30 | 120 |
| PTGI (CAF, Bartolínectomia) | 9 | 27 | 108 |
| Curetagem | 10 | 30 | 120 |
| Inserção de DIU com sedação | 1 | 3 | 12 |
| Cesariana | 35 | 105 | 420 |
| TOTAL | 111 | 333 | 1332 |

Tabela 11 - Meta física que deverá ser utilizada como referência **mínima** para a proposta a ser contemplada no plano de trabalho **CIRURGIAS PEDIÁTRICAS**

| CIRURGIA PEDIÁTRICA | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|----------------------------|--------------------|------------------------|-------------------|
| Fimose/Parafimose | 8 | 24 | 96 |
| Criptorquidia | 2 | 6 | 24 |
| Hérnia Inguinal | 3 | 9 | 36 |
| Hérnia Umbilical | 3 | 9 | 36 |
| Pequenas Cirurgias | 2 | 6 | 24 |
| Hidrocele | 2 | 6 | 24 |
| Polidactilia | 1 | 3 | 12 |
| TOTAL | 21 | 63 | 252 |

Tabela 12 - Meta física que deverá ser utilizada como referência **mínima** para a proposta a ser contemplada no plano de trabalho **ODONTOLOGIA**

| ODONTOLOGIA | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|---|--------------------|------------------------|-------------------|
| Exodontia/Restauração/Periodontia com sedação | 3 | 9 | 36 |
| | | | |

ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA BAIXO RISCO

O Hospital Santa Ana conta com Centro de Parto Natural, compostos por três salas

Tabela 13 - Meta física que deverá ser utilizada como referência **mínima** para a proposta a ser contemplada no plano de trabalho

| MATERNIDADE DE BAIXO RISCO | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|-----------------------------------|--------------------|------------------------|-------------------|
| Parto Normal | 80 | 240 | 960 |
| Partos Cesáreo | 35 | 105 | 420 |
| TOTAL | 115 | 345 | 1380 |

SADT INTERNO E EXTERNO

Tabela 14 - Meta física que deverá ser utilizada como referência **mínima** para a proposta a ser contemplada no plano de trabalho

| SADT INTERNO E EXTERNO | META MENSAL | META TRIMESTRAL | META ANUAL |
|--|--------------------|------------------------|-------------------|
| COLONOSCOPIA | 100 | 300 | 1200 |
| ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA(com ou sem Biópsia) | 300 | 900 | 3600 |
| RETOSSIGMOIDOSCOPIA(Com ou Sem Biópsia) | 15 | 45 | 180 |
| MANOMETRIA/ PHMETRIA | 5 | 15 | 60 |
| NASOFIBROLARINGOSCOPIA | 130 | 390 | 1560 |
| USG GERAL | 2000 | 6000 | 24000 |
| USG VASCULAR COM DOPPLER | 450 | 1350 | 5400 |
| USG MORFOLÓGICO | 300 | 900 | 3600 |
| RX COM LAUDO | 600 | 1800 | 7200 |
| RX CONTRASTADO | 50 | 150 | 600 |
| RX SIMPLES*** | 5000 | 15000 | 60000 |
| ESCANOMETRIA | 5 | 15 | 60 |

| | | | |
|---|--------------|--------------|---------------|
| TOMOGRÁFIA COM E SEM CONTRASTE** | 500 | 1500 | 6000 |
| ELETRONEUROMIOGRÁFIA POR MEMBRO | 500 | 1500 | 6000 |
| ELETROENCEFALOGRAFIA COM SEDAÇÃO | 8 | 24 | 96 |
| OTONEUROLÓGICO | 10 | 30 | 120 |
| ESTUDO URODINÂMICO | 20 | 60 | 240 |
| BERA | 20 | 60 | 240 |
| CARDIOTOCOGRAFIA | 400 | 1200 | 4800 |
| BRONCOSCOPIA | 1 | 3 | 12 |
| PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA | 10 | 30 | 120 |
| PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA GROSSA | 5 | 15 | 60 |
| PUNÇÃO TIREÓIDE | 10 | 30 | 120 |
| BIÓPSIA DE PROSTATA | 8 | 24 | 96 |
| TOTAL | 10447 | 31341 | 125364 |
| ** Com ou sem sedação | | | |

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Realiza assistência aos pacientes clínicos e cirúrgicos, baseada em critérios pré-estabelecidos, sendo responsável pela:

- Oferta de consulta de especialidade e de exames para a Rede de Saúde do Município de Santana de Parnaíba;
- Oferta de consultas de especialidades e de exames para os egressos hospitalares;
- As consultas nas especialidades médicas são estimadas de 3000 consultas/mês e serão reguladas através de Sistema Municipal de Regulação.
- Caso a área destinada ao fim proposto não atenda a demanda ambulatorial, há área para adequação da necessidade conforme implementação e desejo da OS.

Especialidades Médicas

| |
|---------------------------------|
| Anestesiologia (pré-operatório) |
| Cardiologia Adulto e Infantil |
| Cirurgia Bucomaxilofacial |
| Cirurgia Cabeça e Pescoço |
| Cirurgia Geral |
| Cirurgia Ortopédica |
| Cirurgia Pediátrica |

| |
|---------------------------------|
| Cirurgia Plástica Reparadora |
| Cirurgia Torácica |
| Cirurgia do Aparelho Digestivo |
| Cirurgia Urológica |
| Cirurgia Vascular |
| Cirurgia Ginecológica |
| Cirurgia Dermatológica |
| Hematologia Adulto e Pediátrica |
| Neurologia |
| Neurocirurgia |
| Cirurgia Oftalmológica |
| Otorrinolaringologia |
| Proctologia |
| Cirurgião Ortopédico |
| Psiquiatria |
| Endócrino Infante Puberal |
| Uroginecologia |
| Oncologista |
| Esterilidade e infertilidade |

Especialidades Não Médicas

| |
|--|
| Enfermeiro |
| Enfermeiro Obstetiz |
| Fisioterapeuta - reabilitação e respiratória |
| Assistente Social |
| Psicólogo |
| Fonoaudiólogo |
| Nutricionista |
| Terapeuta Ocupacional |

Meta física que deverá ser utilizada como referência mínima para proposta de 800 consultas/mês, nas especialidades não médicas.

4.3. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas pela CONTRATANTE neste Edital, a CONTRATADA deverá encaminhar mensalmente, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas.

4.4. A avaliação e a valoração dos Indicadores de Qualidade serão realizadas, a partir de 3º mês do contrato e assim sucessivamente a cada trimestre, podendo gerar um desconto

financeiro a menor de até 10% do custeio da unidade no trimestre, nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance das metas dos indicadores.

5. DA APRESENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES

5.1. Visando o acompanhamento e avaliação do **ANEXO VIII - TERMO DE REFERÊNCIA** e o cumprimento das atividades estabelecidas para a contrato, a CONTRATADA deverá alimentar as informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras no sistema de informação determinado pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS de Santana do Parnaíba, viabilizando assim, o monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO, além do envio da Prestação de Contas e devido protocolo de entrega, conforme descrito neste Edital.

5.2. A CONTRATADA deverá, ainda, manter em dia, todas as informações referentes ao SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, Autorização de Internação Hospitalar - AIH e outros registros oficiais que a Secretaria Municipal de Saúde, assim determinar.

5.3. A Secretaria Municipal de Saúde poderá, para permitir um melhor acompanhamento da produção e efetiva fiscalização, solicitar acesso ao sistema informatizado utilizado pela CONTRATADA no âmbito do **HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA** este acesso poderá ser, por meio de senha para acesso direto ao sistema ou por meio de um software integrador.

5.4. A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise mensal dos dados enviados pela Coordenação do Hospital, para que sejam atestados os serviços vinculados aos repasses de recursos.

5.5. Quadrimestralmente a Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no TERMO DE REFERÊNCIA. Desta análise, poderá resultar uma repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO.

5.6. Esta análise periódica não anula a possibilidade de que sejam firmados TERMOS ADITIVOS em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, caso a Secretaria Municipal de Saúde – SMS, a seu critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades do **HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA ANA** inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

5.7. A unidade deve funcionar com PRONTUÁRIO ELETRÔNICO e ter a documentação arquivada e organizada em local apropriado a guarda de documentação médica, viabilizando, se necessário, auditorias da SMS – Santana do Parnaíba.

5.8. Esta proposta de METAS QUANTITATIVAS E VOLUME DE PRODUÇÃO CONTRATADA, tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, uma vez que a falta de qualidade e a ineficiência quase sempre aumenta os custos e o prolongamento da necessidade de cuidados, de tratamentos e de cirurgias complementares.

5.9. Ao final de 12 meses de acompanhamento, a SMS – Santana de Parnaíba, juntamente com a OSS deverá rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

5.10. Mesmo após o cumprimento de todas as metas elencadas no Quadro de Indicadores e Metas, caso haja alguma queda na qualidade do atendimento em função de ação ou omissão imputável à administração da OSS, a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, baseada em relatório fundamentado, poderá efetuar desconto proporcional até 10%, desde que justificado o motivo causador, vinculado a ação de desvio da qualidade de atendimento.

5.11. Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória poderão ser incluídos para fins de acompanhamento.

5.12. Todos os indicadores e metas, com memória de cálculo, faixa do percentual de efetividade e percentagem de desconto, listados no quadro abaixo, tem a periodicidade mensal, apesar da apresentação trimestral para fins de COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.

5.13. A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO da Secretaria Municipal Saúde – Santana de Parnaíba a avaliação e pontuação dos indicadores e metas.

A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO REFERENTE ÀS METAS QUALITATIVAS TERÁ COMO BASE OS INDICADORES DE MONITORAMENTO, ABAIXO DESCRITOS

| INDICADORES QUALITATIVOS (METAS FÍSICAS - DISPONIBILIZAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA) | | | | | |
|---|----|---|--------------------------------------|--|---------------------------------|
| INDICADORES | Nº | META | FONTE | % TOTAL FINANCEIRO RELATIVO ÀS METAS FÍSICAS | DESCRIÇÃO DAS METAS |
| GESTÃO | 1 | Disponibilizar o total de leitos de clínica médica, da obstetrícia , pediatria, clínica cirúrgica, e unidades de UTI: adulto, UTI pediátrico e Neo, (conforme faseamento, página 95). | Departamento de Regulação e Controle | 10% | Fará jus se disponibilizar 100% |

| | | | | | |
|--------------------|---|---|--|-----|--|
| (30%) | 2 | Realizar e faturar 90% das diárias utilizadas na UTI no mês subsequente (conforme faseamento, página 95). | Coordenadora de Avaliação e Controle Coordenadora Setorial de Regulação e Acesso | 5% | Fará jus a 100% se demonstrar a totalidade das diárias realizadas e faturadas |
| | 3 | Disponibilizar no SISSAUDE (Saúde On Line da SS) ou outro sistema que venha substituir, todas as primeiras consultas e procedimentos pactuados, constantes de documento detalhado neste Termo de Referência (período de 30 dias para implantação) | Sistema Informatizado Indicado pela SS (atualmente SisSaude) | 10% | Fará jus a 100% se executar 100% ou mais. O percentual de primeiras consultas poderá ser repactuado entre as partes, sem prejuízo do montante total a ser executado |
| | 4 | Inserção de dados nos sistemas informatizados de gestão em saúde e envio dos relatórios nas datas estabelecidas (período de 30 dias para implantação) | Relatórios emitidos pelo VISA, DRC | 5% | Fará jus a 100% se executar 100%. Manter os seguintes sistemas atualizados: SIH/SIA, CNES, CNS, Sistemas de informação de óbito, Nascimento, agravos de Notificação, demais conforme deliberações ministeriais |
| HUMANIZAÇÃO | 5 | Manter o modelo de atenção proposto no Plano de Trabalho, favorecendo o trabalho multidisciplinar, a construção de projetos terapêuticos singulares em conjunto com a rede de saúde, ações de matriciamento e construção de linhas de cuidado. (período de 30 dias para implantação) | Contratada: Emissão de relatório descritivo Coordenadora de Avaliação e Controle: Auditoria e Monitoramento Periódico Departamento de Saúde e Coordenador do Contrato: Supervisão e Fiscalização | 10% | Fará jus a 100% se executar 100%. Manter os seguintes sistemas atualizados: SIH/SIA, CNES, CNS, Sistemas de Informação de Óbito, Nascimento, Agravos de Notificação, demais conforme deliberações ministeriais |
| | 6 | Estabelecer 100% dos usuários com sistematização da enfermagem conforme resolução COFEN 272/2012 Utilizar escore de complexidade de cuidado oficialmente utilizado. Estabelecer gerenciamento de risco de segurança do paciente (prevenção de úlceras por pressão, bronco aspiração, flebite, quedas, infecção hospitalar, entre outros), (implantação imediata). | Contratada: Emissão de relatório descritivo Coordenadora de Avaliação e Controle: Auditoria e Monitoramento Periódico Departamento de Saúde e Coordenador do Contrato: | 5% | Fará jus a 100% se executar 100% ou proporcional levando em conta os seguintes critérios: Mensalmente compilar dados em relatório para análise da avaliação da qualidade do cuidado |
| (25%) | | | | | |



| | | | | | |
|--|---|--|---|-----|--|
| | | | Supervisão e Fiscalização | | |
| | 7 | Garantir acolhimento e classificação de risco aos usuários atendidos no Pronto Socorro, nos tempos estabelecidos para cada risco. (vermelho, amarelo, verde, azul) (implantação imediata). | Contratada: Emissão de relatório descritivo Coordenador(a) de Avaliação e Controle: Auditoria e Monitoramento Periódico Departamento de Saúde e Coordenador do Contrato: Supervisão e Fiscalização | 10% | 100% da demanda espontânea de adultos e durante 24 horas do dia, utilizando o protocolo adotado pela Contratada Fará jus a 100% se executar 100%. Deverá ainda apresentar a escala diária a Coordenação do Contrato |
| | 8 | Realizar monitoramento dos eventos traçadores dos seguintes processos de trabalho: -Monitorar a mortalidade cirúrgica até 7 dias (implantação imediata). | Contratada: Emissão de relatório descritivo Coordenador(a) de Avaliação e Controle: Auditoria e Monitoramento Periódico Departamento de Saúde e Coordenador do Contrato: Supervisão e Fiscalização | 10% | Fará jus a 100% se executar 100% -Taxa de mortalidade operatória= nº de óbitos ocorridos em até 7 dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA/ cirurgias realizadas X100. |



| | | | | | |
|--|----|---|---|-----|--|
| V I G I L Â N C I A E M S A Ú D E (25%) | 9 | <p>Manter atuante CCIH e o SIH</p> <ul style="list-style-type: none">-Garantir o NISS em 10% das UTIs-Estabelecer nas unidades de internação controle sistemático de cultura de vigilância e monitoramento das infecções hospitalares por sítio;-Estabelecer na unidade de urgência e emergência protocolos de vigilância com base nas normativas vigentes para controle e prevenção de infecção;-Estabelecer metodologia para identificação, controle e monitoramento de pacientes portadores de germes multirresistentes, seja por colonização ou infecção.-Estabelecer controle sistemático dos agravos de notificação compulsória;-Estabelecer controle sistemático da aplicação de normas de precaução/ e isolamento.-Estabelecer metodologia para acompanhamento de 100% das cirurgias limpas, com acompanhamento de pós-operatório;Estabelecer política de PGRSS conforme Portaria 306 para controle, execução e monitoramento de 100% do resíduo gerado. (implantação imediata). | Contratada: Emissão de relatório descritivo e encaminhamento a VISA relatório conforme padrão definido pelo CVE/SES. Parecer VISA | 10% | <p>Fará jus se executar 100% Relatório deverá conter minimamente os seguintes dados, os padrões esperados e medidas adotadas: - casos internos de infecção hospitalar por sítio de infecção, por unidade, agente etiológico, tendência e plano de ação. - Casos de infecção hospitalar de origem externa; -Incidência de pneumonias associadas a ventiladores mecânicos; - Incidência de infecções sanguíneas associadas a cateteres centrais; -Incidência de Infecção urinária associada a sondagem vesical de demora; -Taxa de utilização de cateter central - Taxa de utilização de sonda vesical -Taxa de positividade de hemocultura; -Distribuição de percentual de microrganismos isolados de hemocultura de pacientes. -O relatório deverá conter o agravo notificado e sua respectiva quantidade; O relatório deverá conter a taxa de ISC em cirurgia limpa, conforme estratégia determinada pela CCIH.</p> |
| | 10 | <p>Garantir a efetividade das comissões e comitês, em conformidade com a legislação vigente, listados a seguir:</p> <ul style="list-style-type: none">-Avaliação de prontuário do paciente;-Controle de infecção hospitalar;-Farmacovigilância; -Proteção radiológica; -Intra hospitalar de doação de órgãos, tecidos e transplantes; -Interna de prevenção de acidentes; - Avaliação e revisão de óbitos; -Gerenciamento de resíduos;-Ética médica e de enfermagem-Núcleo de acesso e qualidade hospitalar; -Núcleo interno de regulação; -Núcleo de segurança do paciente; -Biossegurança;-Residência médica; -Transfusional;-Farmácia e terapêutica;-Documentação médica e estatística;-Equipe multiprofissional de terapia nutricional; -Ética e pesquisa clínica; | Contratada: Emissão de relatório descritivo Coordenador(a) de Avaliação e Controle: Auditoria e Monitoramento Periódico Departamento de Saúde e Coordenador do Contrato: Supervisão e Fiscalização | 5% | <p>Fará jus a 100% se executar 100%. Apresentar regimento interno e cronograma de reuniões. As atas poderão ser evidenciadas quando solicitadas e/ou em auditorias</p> |



| | | | | | |
|---|----|---|---|----|---|
| | | -Outras necessárias. (implantação 3 meses). | | | |
| E N S I N O E P E S Q U I S A D E S E N V O L V I M E N T O P E S S O A L (10%) | 11 | Manter proporção de 1 preceptor (titulado ou residência na área)/ 4 residentes (implantação imediata). | Contratada: -Emissão de relatório COREME | 4% | Conforme portaria ministerial vigente. Encaminhar lista nominal com nomes e titulação dos preceptores e seus respectivos residentes (nominalmente, CPF e CRM) por especialidade, até o terceiro dia útil do trimestre findo ou antes se houver alteração. |
| | 12 | Demonstrar produção científica e parceria com SS e vinculada a assistência prestada com HMJCF (publicação de artigo, apresentação de trabalhos em congressos/ cursos/ simpósios, grupos de pesquisa, apresentação de TCC residentes) (implantação para até 6 meses). | Apresentação de certificados pela COREME | 3% | -2 Apresentações de trabalhos em congresso; simpósio; cursos/ ano; - 100% dos residentes concluintes devem apresentar TCC para banca constituída por representantes do HMJCF e SS -1 publicação/ano a partir do 2º ano de contrato em revistas indexadas (até B2); Fará jus a 100% se executar 90% ou mais , abaixo de 90% receberá proporcional ao executado. |
| | 13 | Manter serviço de Educação Permanente (implantação imediata). | Contratada: Apresentação de relatório descritivo das ações, listas de presença dos trabalhadores participantes e declaração de comparecimento nas capacitações ofertadas pela SS | 3% | Fará jus a 100% se executar: Apresentar plano de ação e prestação de contas das metas, multiprofissional focado em temas apontados pelas comissões implementadas no hospital. Participar das capacitações ofertadas pela SS.Comprovar participação de 80% do quadro efetivo em Educação Continuada. |
| S A T I S F A Ç Ã O | 14 | Manter sistema de ouvidoria contínua e apresentar relatório mensal do serviço de ouvidoria (implantação imediata). | Contratada: -Apresentação de relatório detalhado o motivo das queixas e as estratégias de intervenção Coordenação do Contrato: Monitorament | 5% | Fará jus a 100% se executar 80% ou mais de resolução das queixas, abaixo receberá proporcional. |

| | | | | | |
|--|----|---|--|------|---|
| D O U S U Á R I O (10%) | | | o das ouvidorias municipais enviadas a contratada e respondidas nos prazos estabelecidos | | |
| | 15 | Aplicar questionário de avaliação da satisfação dos usuários – Meta (85%) (implantação imediata). | Contratada: Apresentação de relatório consolidado dos dados resultantes da aplicação do instrumento. | 5% | Fará jus a 100% se executar: Aplicação de questionário em todos os setores do hospital a no mínimo 10% dos usuários atendidos, apresentar curva de tendência de melhora. Relatório deverá conter problemas apontados, estratégias de intervenção e encaminhamentos propostos. |
| TOTAL | | | | 100% | |

5.14. O desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde será acompanhado a partir dos critérios estabelecidos acima e por meio dos indicadores que devem refletir a devida organização institucional, as boas práticas clínicas, a devida atenção ao usuário e a devida articulação entre os níveis assistenciais.

5.15. Por meio da aplicação dos indicadores busca-se avaliar de forma objetiva a performance da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, bem como aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

5.16. A avaliação e análise das atividades contratadas constante deste documento serão efetuadas conforme tabela que se segue. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada neste documento e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a serem efetuados à CONTRATADA.

| | | ATIVIDADE REALIZADA | VALOR A PAGAR |
|---|--|---|--|
| A | INTERAÇÕES CLÍNICAS, OBSTÉTRICAS, CIRÚRGICAS E PEDIÁTRICAS | Acima do volume contratado | 100 % do peso percentual da atividade internação |
| | | Entre 85 % e 100 % do volume contratado | 100 % do peso percentual da atividade internação |

| | | | |
|---|--|--|---|
| | | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X orçamento destinado à atividade internação |
| | | Abaixo 70 % do volume contratado | 70% X orçamento destinado à atividade internação |
| B | HOSPITAL DIA | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade Hospital Dia |
| | | Entre 85% e 100 % do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade Hospital Dia |
| | | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X orçamento destinado à atividade Hospital Dia |
| | | Abaixo de 70% do volume contratado | 70% X orçamento destinado à atividade Hospital Dia |
| C | URGÊNCIA / EMERGÊNCIA | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade internação Urgência/Emergência |
| | | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade internação Urgência/Emergência |
| | | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X orçamento destinado à atividade Urgência/Emergência |
| | | Abaixo de 70% % do volume contratado | 70% X orçamento destinado à atividade Urgência/Emergência |
| D | AMBULATÓRIO PROCEDIMENTOS E CONSULTAS CLÍNICAS E AMBULATORIAIS | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade procedimentos e consulta clínicas e ambulatoriais |
| | | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade procedimentos e consulta clínicas e ambulatoriais |
| | | Entre 70 % e 84,99% do volume contratado | 90% X orçamento destinado à atividade procedimentos e consulta clínicas e ambulatoriais |
| | | Abaixo de 70% do volume contratado | 70% X orçamento destinado à atividade procedimentos e consulta clínicas e ambulatoriais |



| | | | |
|---|---|--|---|
| E | SADT - INTERNO / EXTERNO | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade SADT - Interno / Externo |
| | | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade SADT - Interno / Externo |
| | | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X orçamento destinado à atividade SADT - Interno / Externo |
| | | Abaixo de 70% do volume contratado | 70% X orçamento destinado à atividade SADT - Interno / Externo |
| F | PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR - PID | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade PID |
| | | Entre 85% e 100% do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade PID |
| | | Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 90% X orçamento destinado à atividade PID |
| | | Abaixo de 70% do volume contratado | 70% X orçamento destinado à atividade PID |



ANEXO XI – MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE _____ por seu representante legal
_____(nacionalidade, estado civil profissão)
portador do Registro de Identidade Nº _____ expedido pela
_____ devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda
sob o Nº. _____, residente e domiciliado na cidade de _____, Estado de
_____.

Rua _____, Nº _____, na forma
de seus estatutos, outorga a: (OUTORGADO)
_____ (nacionalidade, estado civil, profissão),
portador do Registro de Identidade Nº _____, expedida pela _____, residente e
domiciliado na cidade de _____ Estado de _____ à Rua
_____ Nº _____ PODERES

para assinar em nome da Outorgante o eventual CONTRATO DE GESTÃO e demais
documentos relativos à execução do objeto licitado pela Prefeitura de Santana do Parnaíba,
em ___/___/_____, conforme Aviso de Edital de Seleção Nº XX/2.024, publicado no D.O.E.
do dia XX de xxxxxxxx de 2.024, podendo o dito, no exercício do presente mandato, praticar
todos os atos necessário ao seu fiel cumprimento , obrigando-nos e aos nossos sucessores,
pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

Localidade, _____, de _____ de 2.024.

(Assinatura do Outorgante)



ANEXO XII - MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

Pelo presente instrumento de representação credencio Sr(a) _____
(nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade Nº _____, expedido pela _____, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, sob o Nº _____, residente e domiciliado na Cidade de _____, Estado de _____, à Rua _____. Nº _____, como meu mandatário para representar esta Pessoa Jurídica, podendo praticar todos os atos; necessários relativos ao processo do Edital de Seleção Nº 0XX/2.024.

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

Localidade, ____ de _____ de 2024.


Assinatura e carimbo do Representante Legal da Pessoa Jurídica

DA CESSÃO DE PESSOAL

- Fica facultada ao Poder Executivo, a título de fomento, a cessão de servidor, titular de cargo efetivo, do Município para às Organizações Sociais, com ou sem ônus para a origem, durante a vigência do contrato de gestão, observadas às disposições legais;
- O servidor, titular de cargo efetivo, do Município cedido à Organização Social só poderá exercer suas atividades no desempenho do serviço e/ou atividade transferido;
- Não será permitido o pagamento de vantagem pecuniária permanente pela Organização Social a servidor municipal, titular de cargo efetivo, cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção assessoria;
- O servidor Municipal, titular de cargo efetivo cedido perceberá as vantagens do cargo a que fizer jus ao órgão de origem;
- No caso de cessão se servidor Municipal titular de cargo efetivo ser realizada com ônus para o cessionário reembolsará ao município as parcelas decorrente da legislação ou de acordo coletivo de trabalho, tais como vencimentos, gratificações, encargos sociais e previdenciários, férias e décimo terceiro;
- Os servidores municipais, titulares de cargo efetivo, em razão de convênio celebrado em âmbito do Sistema Único de Saúde, ficarão submetidos a gerência da Organização Social, especialmente quanto aos deveres e obrigações respeitadas a legislação de pessoal específica e às normas estabelecidas neste capítulo;
- Serão disponibilizados o número de profissionais abaixo.



ANEXO XIII – QUANTITATIVO DE SERVIDORES A SEREM CEDIDOS PELA GESTÃO MUNICIPAL

|  PREFEITURA DE SANTANA DE PARNAÍBA DEPARTAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS | QUANTITATIVO | VENCIMENTO | GRAT S/ TRIB FUNÇÕES GRAT E ADICIONAIS MÉDICOS | GRAT C/ TRIB AMPLIAÇÃO DE JORNADA | INSALUBRIDADE 20% | REMUNERAÇÃO = SALÁRIO + GRATIFICAÇÃO + AMPLIAÇÃO JORNADA | BASE DE CÁLCULO DO ENCARGO PATRONAL | TOTAL 1/3 FÉRIAS REFERENTE 01/12 AVOS | TOTAL 13º SALÁRIO REFERENTE 01/12 AVOS | ENCARGOS (14% ENCARGO PATRONAL) | CUSTO PREVISTO MENSAL (REMUNERAÇÃO + FÉRIAS + 13º + ENCARGOS) |
|---|--------------|-----------------------|--|---|----------------------|--|---|---|--|---------------------------------------|---|
| ASSISTENTE SOCIAL | 3 | R\$ 5.882,93 | R\$ - | R\$ - | R\$ 902,70 | R\$ 18.551,49 | R\$ 17.648,79 | R\$ 515,32 | R\$ 1.545,96 | R\$ 2.759,41 | R\$ 23.372,18 |
| AUXILIAR DE ENFERMAGEM | 1 | R\$ 2.886,83 | R\$ - | R\$ - | R\$ 300,90 | R\$ 3.187,73 | R\$ 2.886,83 | R\$ 88,55 | R\$ 265,64 | R\$ 453,74 | R\$ 3.995,67 |
| AUXILIAR DE FARMACIA | 6 | R\$ 9.934,45 | R\$ - | R\$ - | R\$ 1.504,50 | R\$ 16.085,25 | R\$ 14.580,75 | R\$ 446,81 | R\$ 1.340,44 | R\$ 2.291,52 | R\$ 20.164,02 |
| AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS | 2 | R\$ 3.249,28 | R\$ 4.921,99 | R\$ - | R\$ 300,90 | R\$ 8.472,17 | R\$ 3.249,28 | R\$ 235,34 | R\$ 706,01 | R\$ 586,69 | R\$ 10.000,21 |
| ENFERMEIRO | 44 | R\$ 57.324,08 | R\$ 7.500,00 | R\$ - | R\$ 11.133,30 | R\$ 235.667,25 | R\$ 217.033,95 | R\$ 6.546,31 | R\$ 19.638,94 | R\$ 34.050,69 | R\$ 295.903,19 |
| FARMACEUTICO | 11 | R\$ 24.730,74 | R\$ 1.500,00 | R\$ - | R\$ 2.708,10 | R\$ 56.595,42 | R\$ 52.387,32 | R\$ 1.572,10 | R\$ 4.716,29 | R\$ 8.214,60 | R\$ 71.098,40 |
| FISIOTERAPEUTA | 6 | R\$ 10.492,36 | R\$ - | R\$ - | R\$ 1.805,40 | R\$ 30.735,48 | R\$ 28.930,08 | R\$ 853,76 | R\$ 2.561,29 | R\$ 4.528,32 | R\$ 38.678,85 |
| MEDICO DIARISTA | 16 | R\$ 105.205,44 | R\$ 92.809,80 | R\$ 12.959,65 | R\$ 4.814,40 | R\$ 248.682,81 | R\$ 151.058,61 | R\$ 6.907,86 | R\$ 20.723,57 | R\$ 25.016,60 | R\$ 301.330,84 |
| MEDICO PLANTONISTA | 88 | R\$ 112.896,73 | R\$ 656.399,72 | R\$ 53.846,18 | R\$ 21.363,90 | R\$ 1.464.237,11 | R\$ 786.473,49 | R\$ 40.673,25 | R\$ 122.019,76 | R\$ 132.883,31 | R\$ 1.759.813,43 |
| OFICIAL ADMINISTRATIVO | 23 | R\$ 14.154,14 | R\$ 16.256,04 | R\$ - | R\$ 6.920,70 | R\$ 65.443,74 | R\$ 42.267,00 | R\$ 1.817,88 | R\$ 5.453,65 | R\$ 6.935,39 | R\$ 79.650,66 |
| RECEPCIONISTA | 4 | R\$ 3.135,29 | R\$ 3.848,39 | R\$ - | R\$ 1.203,60 | R\$ 11.246,10 | R\$ 6.194,11 | R\$ 312,39 | R\$ 937,18 | R\$ 1.042,11 | R\$ 13.537,78 |
| TECNICO DE ENFERMAGEM | 142 | R\$ 59.978,14 | R\$ 166,84 | R\$ - | R\$ 37.612,50 | R\$ 531.769,33 | R\$ 493.989,99 | R\$ 14.771,37 | R\$ 44.314,11 | R\$ 77.430,57 | R\$ 668.285,38 |
| TELEFONISTA | 4 | R\$ 5.806,94 | R\$ 1.464,16 | R\$ - | R\$ 1.203,60 | R\$ 10.226,28 | R\$ 7.558,52 | R\$ 284,06 | R\$ 852,19 | R\$ 1.217,27 | R\$ 12.579,80 |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL | 1 | R\$ 5.882,93 | R\$ - | R\$ - | R\$ 300,90 | R\$ 6.183,83 | R\$ 5.882,93 | R\$ 171,77 | R\$ 515,32 | R\$ 919,80 | R\$ 7.790,73 |
| TOTAIS | 351 | R\$ 421.560,28 | R\$ 784.866,94 | R\$ 66.805,83 | R\$ 92.075,40 | R\$ 2.707.083,99 | R\$ 1.830.141,65 | R\$ 75.196,78 | R\$ 225.590,33 | R\$ 298.330,03 | R\$ 3.306.201,13 |
| TOTAL DISPENDIDO - 12 MESES | | | | | | | | | | | R\$ 39.674.413,52 |



| Cargo | Quantitativo | Especialidade | Servidores Ativos | Servidores Afastados | Servidores com Restrição | Carga Horária Mensal | Jornada Semanal |
|-----------------------------|--------------|---|-------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|-----------------|
| Assistente Social | 3 | | 3 | 0 | 0 | 150 H | 30 H |
| Auxiliar de Enfermagem | 1 | | 1 | 0 | 0 | 150 H | 30 H |
| Auxiliar de Farmácia | 6 | | 6 | 0 | 0 | 200 H | 40 H |
| Auxiliar de Serviços Gerais | 2 | | 2 | 0 | 0 | 200 H | 40 H |
| Enfermeiro | 44 | Geral | 44 | 0 | 0 | 150 H | 30 H |
| Farmacêutico | 11 | | 11 | 0 | 0 | 150 H | 30 H |
| Fisioterapeuta | 6 | | 6 | 0 | 0 | 150 H | 30 H |
| Médico Plantonista | 87 | Cirurgião Geral -3 Clínico Geral -43 Ginecologista-22 Pediatra-19 | 87 | 0 | 0 | 120 H | 24 H |
| Médico Diarista | 16 | Cirurgião Geral -1 Clínico Geral -4 Endoscopista-2 Gastroenterologista-1 Ginecologista-4 Neonatologista-1 Pediatra-3 | 16 | 0 | 0 | 100 H | 20 H |
| Médico Plantonista | 1 | Pediatra-1 | 1 | 0 | 0 | 60 H | 12 H |
| Oficial Administrativo | 23 | | 23 | 0 | 0 | 200 H | 40 H |
| Receptionista | 4 | | 4 | 0 | 0 | 200 H | 40 H |
| Técnico de Enfermagem | 133 | | 129 | 0 | 4 | 150 H | 30 H |
| Técnico de Enfermagem | 9 | | 9 | 0 | 0 | 150 H | 30 H |
| Telefonista | 4 | | 4 | 0 | 0 | 150 H | 30 H |
| Terapeuta Ocupacional | 1 | | 1 | 0 | 0 | 150 H | 30 H |
| Total | 351 | | 347 | 0 | 4 | | |

ANEXO XIV – LISTA DE MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR

| EQUIPAMENTO | Térreo | 2º Pav | 3º Pav | 4º Pav | Total |
|--|--------|--------|--------|--------|-------|
| Aspirador de secreção portátil | 8 | 15 | 3 | 3 | 29 |
| Autoclave de barreira 200 L | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Arco cirúrgico | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Aparador par instrumentos cirurgicos | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| Aparelho fotopolimerizador odontologia | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Audiômetro | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Balança adulto | 5 | 2 | 2 | 3 | 12 |
| Balança Infantil | 4 | 4 | 3 | 0 | 11 |
| Barra de Ling | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Banco mocho sem encosto | 5 | 9 | 0 | 0 | 14 |
| Berço Aquecido | 3 | 7 | 3 | 0 | 13 |
| Berço Fowler c/colchão | 8 | 0 | 8 | 0 | 16 |
| Berço hospitalar para recém nascido | 0 | 0 | 32 | 0 | 32 |
| Bera Diagnóstico | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Bera Triagem | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Bisturi | 1 | 7 | 0 | 0 | 8 |
| Bola de Bobath | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Biombo 3 corpos (triplo) | 15 | 10 | 10 | 10 | 45 |
| Braçadeira inox | 17 | 5 | 0 | 0 | 22 |
| Cabine audiométrica | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Cavalinho | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Coluna estativa de teto vertical | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Cadeira de rodas adulto | 13 | 5 | 2 | 6 | 26 |
| Cadeira de rodas infantil | 6 | 0 | 2 | 0 | 8 |
| Cadeira de rodas Obeso | 4 | 3 | 1 | 4 | 12 |
| Cadeira de banho obeso | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| Cadeira de banho adulto | 1 | 3 | 2 | 6 | 12 |
| Cadeira de banho infantil | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Cama PPP | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Cama Fowler Motorizada Obeso | 1 | 1 | 0 | 4 | 6 |
| Cama Fowler Motorizada Ad | 15 | 9 | 45 | 68 | 137 |
| Cardiotocógrafo | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| Cardioversor com todos os módulos | 10 | 6 | 4 | 2 | 22 |
| Carro de anestesia completo | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Carro para transporte de monitores | 1 | 3 | 3 | 2 | 9 |
| Carro para transporte de eletrocardiógrafo | 6 | 3 | 3 | 2 | 14 |



| | | | | | |
|---|----|----|----|----|-----|
| Carro de Emergência | 10 | 6 | 4 | 2 | 22 |
| Carro armado para transporte de instrumental | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Carro de transporte de lixo com tampa 100 L | 4 | 2 | 3 | 2 | 11 |
| Carro de transporte de oxigênio | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Carro de transporte de roupa com tampa | 4 | 2 | 3 | 2 | 11 |
| Cadeira odontológica | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Carro bandeja triplex | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Cadeira oftalmológica | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Desfibrilador (DEA) | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| Detector fetal mesa | 5 | 4 | 0 | 0 | 9 |
| Divã Clínico com armário | 15 | 0 | 0 | 0 | 15 |
| Divã Infantil | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Esfigmomanômetro de rodízio | 7 | 2 | 2 | 10 | 21 |
| Estante aramada para CME | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Eletrocardiógrafo | 6 | 3 | 3 | 2 | 14 |
| Emissão otoacústica triagem | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Escada 2 degraus | 60 | 20 | 55 | 68 | 203 |
| Foco Cirúrgico Auxiliar para consultório | 5 | 5 | 4 | 4 | 18 |
| Foco Cirúrgico teto | 1 | 5 | 0 | 0 | 6 |
| Foco cirúrgico auxiliar | 5 | 6 | 0 | 0 | 11 |
| Fototerapia Bilitron | 1 | 8 | 10 | 0 | 19 |
| Berço para recém nascido com fototerapia reversa Bilitron Bed | 0 | 4 | 4 | 0 | 8 |
| Bilirrubinômetro transcutâneo | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| Geladeira específica de vacina | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Hamper | 15 | 35 | 9 | 10 | 69 |
| Hemodiálise Diamax Full | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Incubadora de transporte | 0 | 1 | 3 | 0 | 4 |
| Incubadora Fixa | 1 | 14 | 7 | 0 | 22 |
| Imitanciômetro | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Kit banho no leito | 2 | 2 | 0 | 4 | 8 |
| Leito de RPA | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Laringoscópio LED Adulto c/ jogo de lâminas | 10 | 4 | 3 | 3 | 20 |
| Laringoscópio LED Infantil c/ jogo de lamina | 7 | 7 | 4 | 0 | 18 |
| Lupa de mesa com iluminação | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Lavadora Ultrassônica | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Maca c/ grade e rodas adulto | 12 | 2 | 0 | 2 | 16 |
| Maca c/ grade e rodas obeso | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| Mesa cirurgica | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Mesa auxiliar com rodízio 40 x 40 | 50 | 22 | 13 | 20 | 105 |



| | | | | | |
|--|-----|----|----|----|-----|
| Mesa auxiliar fixa 40 x 40 | 50 | 0 | 0 | 10 | 60 |
| Mesa auxiliar fixa 60 x 40 | 30 | 22 | 6 | 4 | 62 |
| Mesa auxiliar fixa 90 x 50 | 7 | 10 | 0 | 0 | 17 |
| Mesa de cabeceira e refeição acoplada | 20 | 13 | 35 | 68 | 136 |
| Mesa ginecológica com armário | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Monitor Multiparâmetro | 35 | 30 | 8 | 0 | 73 |
| Monitor Multiparâmetro | 15 | 10 | 10 | 10 | 45 |
| Monitor para classificação de risco adulto | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Monitor para classificação de risco infantil | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Oftalmoscópio | 25 | 7 | 5 | 3 | 40 |
| Otoscópio | 25 | 7 | 5 | 3 | 40 |
| Osmostase reversa | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Oxímetro de Pulso Portátil | 6 | 2 | 0 | 0 | 8 |
| Poltrona hospitalar reclinável | 50 | 10 | 33 | 10 | 103 |
| Pistola de ar CME | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Prateleira aramada | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Seladora | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Secadora de traquéia CME | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Suporte de soro | 100 | 80 | 50 | 70 | 300 |
| Suporte de parede para Bomba de infusão | 49 | 47 | 17 | 10 | 123 |
| Suporte para PPU | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Sistema de ampliação para audiometria campo livre | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Termo Higrômetro c/ cert. De calibração | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Ultrassom Odontológico | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Ultrassom fast | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Ventilador de transporte | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Ventilador mecânico | 20 | 28 | 6 | 0 | 54 |
| Tomógrafo | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| USG | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Raio-x fixo | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Raio-x móvel | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Bicicleta ergométrica horizontal com Display LCD; Módulo Multifuncional: | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Mini Bike | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Tablado de madeira de lei envernizada possui 04 pés | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Aparelho para laserterapia | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Óculos de proteção. | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Espelho com suporte e rodízio para postura. | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Suporte para Halteres | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |



| | | | | | |
|--|----|---|---|---|----|
| Suporte individual para bola suíça - | 10 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| Aparelho massagador elétrico | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Escada de canto 3 degraus | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Eletroestimulador Fes | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Rampa de alongamento. | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Tornozeleira com velcro de 1kg, | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Tornozeleira com velcro de 2kg, | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Tornozeleira com velcro de 3kg, c | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Halter emborrachado sextavado 1kg | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Halter emborrachado sextavado 2kg | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Halter emborrachado sextavado 3kg | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Bola Suíça em PVC com sistema anti-burst tamanho 65cm. | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Bola Suíça em PVC com sistema anti-burst tamanho 75cm. | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Bola Suíça em PVC com sistema anti-burst tamanho 95cm. | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Prancha ortostática | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Barra paralela 2m | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Espalдар barra de ling em madeira, | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Esteira Ergométrica | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |



ANEXO XV

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

LEI Nº 13.709/2018

..... participante da Chamada Pública nº XXX/2024, realizado pelo Município de Santana de Parnaíba, inscrita no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº, DECLARA que tem ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e se compromete a proteger as informações pessoais a que tiver acesso, para fins do disposto na Lei nº 13.709/2018, que alterou a Lei nº 12.965/2014.

DECLARA ainda que, caso venha a ser CONTRATADA por esta municipalidade, fica obrigada a comunicar ao CONTRATANTE em até 24 (vinte e quatro) horas, qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais, ilícitas, de destruição, perda, alteração, divulgação ou qualquer forma de tratamento inadequado, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD.

....., de de 2024.

Assinatura: _____

Responsável Legal: _____

R.G.: _____

C.P.F.: _____