

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA ADMINISTRAÇÃO, GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA E ATIVIDADES CORRELATAS DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS PÚBLICOS PERMISSIONADOS**

**PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 03/SS/2017**

A Secretaria de Saúde da Prefeitura de São José dos Campos (PSJC) torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar, que fará realizar PROCESSO DE SELEÇÃO destinado às Organizações Sociais já qualificadas em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 6.469, de 16 de dezembro de 2003, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 17.424, de 06 de abril de 2017, alterado pelo Decreto Municipal nº 17.449, de 12 de maio de 2017, e às demais entidades que assim se qualifiquem até a data de realização da sessão pública de abertura de envelopes, objetivando o gerenciamento do **HOSPITAL MUNICIPAL CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA**, no Município de São José dos Campos, Estado de São Paulo.

Os envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO deverão ser entregues na sessão pública que ocorrerá a partir de 09h do dia 20 de outubro de 2017, na sede da Secretaria de Saúde situada na Rua Óbidos, nº 140, Parque Industrial, São José dos Campos/SP, CEP: 12.235-651, São José dos Campos/SP, estando este procedimento sujeito ao seguinte cronograma:

DATA	HORÁRIO	EVENTO
19 de setembro de 2017		Publicação do presente edital no Diário Oficial do Estado e em jornal de grande circulação regional e nacional
03 de outubro de 2017		Prazo final para requerer qualificação como Organização Social – item 4.1.1.1 Prazo final para pedidos de esclarecimentos
09 de outubro de 2017		Prazo final para manifestação de interesse
20 de outubro de 2017	09h00	Sessão Pública para Credenciamento de representantes das entidades interessadas, recebimento de documentos, e Abertura e rubrica de documentos
27 de outubro de 2017		Publicação do resultado de julgamento de habilitação, proposta financeira e plano de trabalho, no Diário Oficial do Estado de São Paulo e início do prazo recursal
01 de novembro de 2017		Termo final do prazo recursal

As propostas de PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO objeto desta SELEÇÃO deverão ser elaboradas mediante rigorosa observância das especificações técnicas e das condições de execução contidas neste edital e seus Anexos, e serão analisadas pela Comissão Especial de Seleção nomeada pela Secretaria de Saúde.

**DO OBJETO**

- 1.1. A presente SELEÇÃO tem por objeto a contratação de Organização Social para a administração, gerenciamento, operação e manutenção do Hospital Dr. Ivan da Silva Teixeira e manutenção dos próprios públicos permissionados, localizado na Praça Natal, nº 55, Parque Industrial, São José dos Campos, SP, melhor descrito e caracterizado no **ANEXO VIII – INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE**
- 1.2. O equipamento público a ser gerenciado e as atividades desenvolvidas no âmbito da prestação de serviços contratados, os bens e equipamentos para essa finalidade, bem como os objetivos, os requisitos para elaboração da proposta do PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO e os critérios de seleção são descritos no conjunto deste edital.

## **2. DO PRAZO**

- 2.1. A vigência do Contrato de Gestão será de 24 (vinte e quatro) meses contados da emissão da ordem de serviço, sujeitos à renovação nos termos da legislação vigente e mediante o cumprimento de PLANO DE TRABALHO; ficando facultada a qualquer tempo a sua repactuação, justificadamente, inclusive de metas e indicadores da execução contratual, para melhor atendimento do interesse público e eficiência da atividade desenvolvida.
  - 2.1.1. A fim de assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços, e a atuação conjunta entre a Secretaria de Saúde, na execução direta dos serviços, e a organização social contratada, fica estabelecido que será nomeada pela CONTRATANTE uma Comissão de Transição, formada por servidores municipais e representantes da organização social, para administrar a transferência da gestão do Hospital de Clínicas Sul Dr. Ivan da Silva Teixeira.
  - 2.1.2. Durante o período de transição, que se dará a partir do recebimento da ordem de serviço pela nova CONTRATADA, as equipes da administração direta e da contratada atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.
  - 2.1.3. O prazo de atuação da Comissão de Transição será de 30 (trinta) dias a contar da data da emissão da ordem de serviço, podendo ser prorrogado a critério da CONTRATANTE.
  - 2.1.4. A organização social contratada deverá nomear pelo menos 05 (cinco) integrantes de sua equipe para integrar a Comissão de Transição.

## **3. DOS ESCLARECIMENTOS E DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

- 3.1. A intimação e a divulgação dos atos do presente CHAMAMENTO PÚBLICO serão feitas mediante publicação no Diário Oficial da União (DOU) e Diário Oficial do Estado de São Paulo (DOESP), jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e, facultativamente, por meio de publicação em jornal de grande circulação no âmbito estadual ou nacional, podendo também a Comissão Especial de Seleção o fazer por outros meios de comunicação.
- 3.2. As Organizações Sociais e demais Entidades interessadas devem examinar todas as disposições deste edital e seus ANEXOS, implicando, a apresentação de documentação e respectivas propostas em aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

## **4. DOS ESCLARECIMENTOS SOBRE O CHAMAMENTO PÚBLICO E DAS IMPUGNAÇÕES AO EDITAL**

- 4.1. Poderão participar desta SELEÇÃO as Entidades qualificadas como Organizações Sociais pelo Município até a data da sessão pública de abertura de envelopes, que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste edital.

**4.1.1.** As Entidades aptas, que o queiram, e que ainda não o tenham feito até a data da publicação deste edital, poderão apresentar pedido de qualificação como Organização Social, nos termos da Lei 6469 de 16 de dezembro de 2003, instruído com a comprovação de atendimento aos artigos 2º, inciso I, e 3º, da mencionada lei, ou, alternativamente, com a comprovação dos requisitos e critérios básicos estabelecidos pela Lei Complementar Estadual nº 846, de 04 de junho de 1998, nos termos do permissivo contido na Lei Municipal nº 9533, de 26 de maio de 2017, por meio de abertura de processo administrativo específico, no protocolo do Paço Municipal (térreo), em pedido endereçado à Secretaria de Governança, no prazo estabelecido no cronograma do presente edital.

- 4.2.** As entidades interessadas que necessitarem de informações e **esclarecimentos** complementares relativamente ao presente edital deverão fazer a solicitação pelo e-mail [dcls@sjc.sp.gov.br](mailto:dcls@sjc.sp.gov.br), até o dia 09 de Outubro de 2017, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção. O edital do presente Chamamento Público poderá ser obtido gratuitamente pelos interessados no site da Prefeitura de São José dos Campos na Internet, endereço de acesso <http://www.sjc.sp.gov.br>.
- 4.3.** Nos pedidos encaminhados os interessados deverão identificar a Razão Social da entidade interessada, CNPJ, nome e cargo do representante da entidade e disponibilizar informações para contato, a saber, endereço completo, telefone e **e-mail**.
- 4.4.** As respostas aos esclarecimentos formulados devem ser divulgadas por meio eletrônico a todos os interessados no prazo máximo de 3 (três) dias úteis antes da data de abertura dos envelopes; todas as respostas farão parte integrante do processo referente ao Chamamento Público para todos os efeitos de direito.
- 4.5.** Não sendo formulados pedidos de informações e esclarecimentos sobre o Chamamento Público pressupõe-se que os elementos fornecidos no edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito deste procedimento, não restando direito às interessadas a qualquer reclamação posterior dado que a participação no Chamamento Público implica a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste edital.
- 4.6.** A **impugnação** do edital por qualquer entidade interessada deverá ser feita pelo e-mail [dcls@sjc.sp.gov.br](mailto:dcls@sjc.sp.gov.br), até o dia 09 de Outubro de 2017, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção.
- 4.7.** Decairá do direito de impugnar os termos do presente edital perante a PSJC qualquer interessada que não o fizer no prazo estabelecido no item anterior.

## **5. AS DILIGÊNCIAS, ESCLARECIMENTOS COMPLEMENTARES E SANEAMENTO DE ERROS.**

- 5.1.** A Comissão Especial de Seleção pode a seu critério e em qualquer fase do procedimento promover diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do CHAMAMENTO PÚBLICO, com a lavratura da respectiva ata e estrita observância da publicidade de seus atos, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente dos envelopes.
- 5.2.** A interessada participante é responsável pela veracidade das informações prestadas e dos documentos apresentados, sob pena de sujeição às sanções previstas nas legislações administrativa, civil e penal.
- 5.3.** Os erros formais observados no PLANO DE TRABALHO, PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO e nos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO poderão ser sanados pela proponente. A Comissão Especial de Seleção poderá, por meio eletrônico ou ainda pessoalmente durante sessão pública de abertura de envelopes, pedir para que no prazo de 24 (vinte e quatro) horas a entidade providencie o saneamento do erro formal

constatado, hipótese em que a referida ata e convocação farão parte integrante do processo referente ao Chamamento Público para todos os efeitos legais.

- 5.4. Os esclarecimentos e as informações prestados por quaisquer das partes terão sempre a forma escrita e estarão, a qualquer tempo, disponíveis no processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.
- 5.5. Caberá a cada Entidade participante realizar, por sua própria conta e risco, levantamentos e estudos, bem como desenvolver projetos para a apresentação do PLANO DE TRABALHO.
- 5.6. A Secretaria de Saúde de São José dos Campos disponibilizará as informações das Organizações Sociais qualificadas, pelo sítio eletrônico [www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br).
- 5.7. O presente PROCESSO DE SELEÇÃO será conduzido e julgado pela Comissão Especial de Seleção, designada pela CONTRATANTE, nos termos da Portaria nº 012/SS/SG/2017, obedecidas as regras gerais estabelecidas nos itens seguintes.

## **6. DO PROCEDIMENTO**

- 6.1. As entidades interessadas e que preencham os requisitos desse edital deverão apresentar MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE na formulação de propostas até às 17h de 09 de outubro de 2017.
  - 6.1.1. As MANIFESTAÇÕES DE INTERESSE podem ser formuladas por meio eletrônico no ato de acesso ao link <https://servicos.sjc.sp.gov.br/sa/licitacoes/download> na página eletrônica deste Município ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e sua apresentação pode ser feita mesmo na hipótese de não haver ainda sido concluído o pedido protocolado nos termos do item 4.1.1.
- 6.2. Os envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO e PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO deverão ser entregues na sessão pública que ocorrerá a partir de 09h do dia 20 de outubro de 2017, na sede da Secretaria de Saúde situada na Rua Óbidos, nº 140, Parque Industrial, São José dos Campos/SP, CEP: 12.235-651, São José dos Campos/SP.
  - 6.2.1. Será admitida a participação das entidades interessadas até o encerramento da fase de credenciamento.
- 6.3. Serão considerados para fins de habilitação das Entidades e posterior julgamento das propostas os documentos especificados nos itens 7.3, 7.4 e 7.5 deste edital que deverão ser apresentados nos ENVELOPES 1, 2 e 3, de acordo com as definições contidas no item 7.1 do mesmo.
  - 6.3.1. A sessão pública de entrega e abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa interessada; contudo, somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes credenciados pelas entidades interessadas, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciadas.
  - 6.3.2. O credenciamento de representantes e a entrega dos envelopes 1, 2 e 3 dar-se-á na sessão pública de entrega e abertura dos envelopes, passando-se subsequentemente à sua abertura e rubrica pela Comissão Especial de Seleção e pelos credenciados.
  - 6.3.3. A critério da Comissão Especial de Seleção o término da sessão pública poderá ser prorrogado até que se proceda a abertura e rubrica de todos os documentos apresentados.
  - 6.3.4. A realização da sessão pública tem a finalidade tão somente de conferir plena publicidade à apresentação dos documentos, não se proferindo, na oportunidade, qualquer manifestação de conteúdo decisório acerca dos documentos apresentados, ressalvada a faculdade mencionada no item 5.3 deste edital.

**6.3.5.** Da sessão pública será lavrada ata circunstanciada que deverá ser assinada obrigatoriamente pela Comissão Especial de Seleção e pelos representantes credenciados presentes.

- 6.4.** Após a entrega dos envelopes não caberá desistência da proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente aceito pela Comissão Especial de Seleção.
- 6.5.** Encerrada a Sessão Pública, a Comissão Especial de Seleção procederá a avaliação dos conteúdos dos envelopes com a análise dos Planos de Trabalho propostos pelas entidades interessadas, bem como a classificação das mesmas em ordem decrescente segundo a Nota Final atribuída na forma do item 8, tudo em conformidade com o estabelecido neste edital, verificando, em seguida, o preenchimento dos requisitos de habilitação da proposta melhor classificada.
- 6.6.** Será considerada melhor classificada a proposta que obtiver a maior Nota do Plano de Trabalho (NPT) somada a melhor Nota do Plano de Orçamentário de Custeio, na forma do item 9 deste edital.
- 6.7.** Será considerada habilitada pela Comissão Especial de Seleção a proposta melhor classificada que apresente com exatidão todos os documentos solicitados no item 7.3 - "ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO", deste edital.
- 6.8.** Será inabilitada a entidade melhor classificada se deixar de apresentar algum documento exigido neste edital e em seu(s) ANEXO(s). Será também inabilitada a entidade melhor classificada se apresentar qualquer documento exigido neste edital e em seu(s) ANEXO(s) com irregularidade detectada pela Comissão Especial de Seleção à luz do edital que não possa ser sanada ou convalidada na forma do item 5.3 desse edital.
- 6.9.** Na hipótese da Organização Social melhor classificada desatender às exigências habilitatórias, na forma do item 6.8 desse edital, e em não se tratando de mero erro formal na forma do item 5.3, a Comissão Especial de Seleção examinará as propostas subsequentes e a respectiva habilitação, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração da proposta habilitada que melhor atenda ao **ANEXO I – Orientações para Elaboração da Proposta de Trabalho**, deste edital.
- 6.10.** O julgamento final, com a definição da entidade escolhida, será publicado no Diário Oficial da União (DOU) e Diário Oficial do Estado de São Paulo (DOESP), jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e, facultativamente, por meio de publicação em jornal de grande circulação no âmbito estadual ou nacional, podendo também a Comissão Especial de Seleção o fazer por outros meios de comunicação com as pontuações e eventuais inabilitações e definição da Organização Social escolhida.
- 6.10.1.** Decorridos os prazos para eventuais recursos a Organização Social selecionada deverá providenciar a aprovação da minuta do Contrato de Gestão pelo Conselho de Administração no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis a contar da publicação do julgamento final, prorrogável uma vez, a critério da Comissão Especial de Seleção.
- 6.10.2.** A Organização Social proponente deverá observar a necessidade da convocação de reunião de seu Conselho de Administração, com a antecedência necessária, nos termos de seu ato constitutivo, a fim de atender aos termos deste edital, sob pena de desclassificação.
- 6.11.** Após a aprovação de que trata o item 6.10.1 acima, caberá então à Comissão Especial de Seleção encaminhar o processo para homologação da entidade selecionada pelo Secretário de Saúde que poderá, no exercício de sua discricionariedade, justificadamente, decidir pela celebração do contrato de gestão, e, se o caso, consolidar com a Organização Social escolhida as cláusulas contratuais, bem como as ações, atividades, metas, indicadores e cronogramas, incluindo de desembolso, por ela propostos, nos termos do artigo 5º, *caput*, da Lei Municipal nº 6.469, de 16 de dezembro de 2003, a partir do

conteúdo mínimo estabelecido na minuta que integra o **ANEXO XVI - Minuta do Contrato de Gestão** - deste edital.

- 6.12.** Após aprovação da minuta do CONTRATO DE GESTÃO pelo Conselho de Administração da Organização Social escolhida e pelo Secretário de Saúde, e adotadas as devidas providências para a sua ratificação pelo Prefeito Municipal, a Secretaria de Saúde providenciará a convocação da OS para assinatura do respectivo CONTRATO DE GESTÃO e determinará a sua publicação integral no Boletim do Município, a fim de atender ao que dispõe o artigo 146, XIX, das Instruções nº 02/2016, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

## **7. DOS PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA**

### **7.1. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

- 7.1.1.** Os DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PLANOS DE TRABALHO E PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO exigidos no presente CHAMAMENTO PÚBLICO deverão ser apresentados em 03 (três) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados.
- 7.1.2.** Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelos de etiquetas contidos nos itens 7.3, 7.4 e 7.5 e todos devem ser entregues fechados na sessão pública de abertura dos envelopes a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste edital.
- 7.1.3.** Os ENVELOPES 1, 2 e 3 deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas rubricadas e numeradas sequencialmente, inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, não sendo permitidas emendas, rasuras ou ressalvas.
- 7.1.3.1.** Os documentos integrantes dos envelopes 1, 2 e 3 deverão ser apresentados em uma única via.
- 7.1.3.2.** Os documentos que instruem essa única via deverão ser apresentados em sua forma original ou sob forma de cópia autenticada, perfeitamente legível.
- 7.1.4.** Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela interessada, prevalecerão os últimos.
- 7.1.5.** Não serão aceitas posteriormente à entrega do PLANO DE TRABALHO, PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO e dos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO complementações sob alegação de insuficiência de dados ou informações.
- 7.1.6.** Os documentos deverão ser apresentados em linguagem clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, bem como também não serão aceitos documentos em idioma estrangeiro.
- 7.1.7.** Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO que abranjam, ao menos, o mínimo estabelecido para a totalidade do OBJETO nos exatos termos deste edital.

### **7.2. DO CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA INTERESSADA**

- 7.2.1.** O representante credenciado pela interessada deverá apresentar perante a Comissão Especial de Seleção no mesmo dia, local e horário designado para o início da sessão pública de abertura dos envelopes, a carta de credenciamento, a carteira de identidade ou outro documento equivalente, além da comprovação de sua representação, através de:
- 7.2.1.1.** Instrumento de mandato que comprove poderes para praticar todos os atos referentes a este CHAMAMENTO PÚBLICO, tais como formular questionamentos, interposição e desistência de recurso, análise de documentos, acompanhado do(s) documento(s) que comprove(m) os poderes da outorgante.
- a)** Em se tratando de instrumento particular de mandato, este deverá ser apresentado com firma reconhecida.
- b)** Não serão aceitas procurações que contenham poderes amplos, que não contemplem expressamente o chamamento público objeto do presente edital, ou

que se refiram a outros procedimentos, processos de seleção, licitações ou tarefas.

- 7.2.1.2. Contrato social, estatuto social ou documento equivalente, nos casos de representante legal da entidade.
- 7.2.2. Os documentos de representação das interessadas serão retidos pela Comissão Especial de Seleção e juntados ao processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.
- 7.2.3. Será admitido no máximo 01 (um) representante credenciado por interessada.
- 7.2.4. A qualquer momento durante o processo de seleção, o interessado poderá substituir o seu representante credenciado desde que observados os procedimentos contidos neste item 7.2, deste edital.
- 7.2.5. A interessada sem representante não poderá consignar em ata suas observações, rubricar documentos, nem praticar os demais atos pertinentes ao chamamento público.
- 7.2.6. Nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma interessada neste CHAMAMENTO PÚBLICO, sob pena de exclusão sumária de todas as Organizações Sociais ou interessadas por ela representadas.

### 7.3. ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

Na etiqueta do envelope deverá estar escrito:

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE SAÚDE  
CHAMAMENTO PÚBLICO 003/SS/2017  
O TÍTULO DA RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA  
**ENVELOPE 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

- 7.3.1. O “ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO” deverá conter os documentos comprobatórios da capacidade jurídica e técnica, idoneidade financeira, regularidade fiscal e previdenciária da interessada, como especificados nos subitens seguintes.
- 7.3.1.1. **Relativos à Habilitação Jurídica, a interessada deverá apresentar a seguinte documentação:**
  - a) Cópia do Decreto de qualificação da entidade como Organização Social neste Município
  - b) Ato constitutivo atualizado e registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas;
- 7.3.1.2. Declaração firmada nos termos do **ANEXO VI – MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO**. Caso não tenha sido expedido até a data da apresentação dos documentos o competente Decreto de qualificação, a entidade deverá indicar o número do processo administrativo no qual tal requerimento foi analisado e deferido.
- 7.3.1.3. **Relativos à Regularidade Fiscal, Previdenciária e Trabalhista, a interessada deverá apresentar os seguintes documentos:**
  - a) Prova de inscrição da entidade no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
  - b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal da sede da interessada, pertinente ao seu ramo de atividade e que esta seja compatível com o objeto contratual;
  - c) Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal, devendo a interessada apresentar, referente à sua sede, a Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal, ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa;
  - d) Certidão de Regularidade de Situação quanto aos encargos tributários Municipais da sede da interessada relativa aos tributos relacionados com o OBJETO do CHAMAMENTO PÚBLICO, ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa.
  - e) Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS), ou a correspondente certidão positiva com efeitos de negativa.

- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011.

**7.3.1.4. Relativos à Qualificação Econômico-Financeira da proponente, a interessada deverá apresentar os seguintes documentos:**

- a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último ano, já exigíveis e apresentados na forma da lei (acompanhado dos termos de abertura e encerramento do livro diário, devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal da interessada), que comprovem a boa situação financeira da Organização Social, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de três meses da data de apresentação da proposta;
- b) Certidão de distribuição de processos cíveis em andamento e certidão negativa de recuperação judicial, extrajudicial, falência e concordata, expedidas pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- c) Caso alguma certidão forense apresentada seja positiva, caberá a Comissão Especial de Seleção, a seu critério, efetuar as diligências que entenda necessárias ou solicitar à proponente documentos complementares que julgue necessários. No caso de certidão positiva de recuperação judicial dever ser apresentado o respectivo Plano de Recuperação, já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, apto a comprovar sua viabilidade econômico-financeira.

**7.3.1.5. Relativos à Qualificação Técnica, a interessada deverá apresentar os seguintes documentos:**

**7.3.1.6.** Vistoria obrigatória ao HOSPITAL DE CLINICAS SUL DR.IVAN DA SILVA TEIXEIRA, equipamento público objeto do chamamento, realizada de acordo com a data limite estabelecida neste edital, que tem por finalidade permitir que as OS participantes reconheçam as condições das suas instalações físicas e de infraestrutura.

- a) As vistorias técnicas serão permitidas até o **dia útil anterior a data de entrega e abertura das propostas**, devendo ser previamente agendadas pelo telefone (12) 3212-1319 com a Secretaria de Saúde na pessoa de Wagner Marques.
- b) O **ANEXO VII - Atestado de Comparecimento para a Vistoria Técnica** deverá ser datado e assinado por responsável técnico lotado na Secretaria de Saúde.

**7.3.1.6.1.** Demonstração de experiência na gestão de Hospital de porte compatível com o objeto deste edital, mediante apresentação de no mínimo um documento, declaração, certificado, entre outros, de fontes idôneas e legalmente reconhecidas.

**7.3.1.6.2.** Apresentação do organograma geral a ser adotado para execução do PLANO DE TRABALHO, informando o número total de funcionários estimado para o cumprimento do contrato.

**7.3.2.** A Comissão Especial de Seleção poderá executar a conferência dos dados que entender necessários mediante consulta por meio eletrônico da condição: (1) de inscrição da interessada no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ e da sua situação cadastral na Receita Federal, conforme Instrução Normativa SRF nº 200, de 13/09/02; (2) fiscal da interessada na Secretaria da Receita Federal, nos termos da Instrução Normativa SRF nº 93, de 23/11/01 e da Certidão Negativa de Inscrições na Dívida Ativa da União, na Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, conforme Portaria PGFN nº 414, de 15/7/98. A inexistência de débitos perante o INSS poderá ser confirmada no correspondente site. Da mesma forma, a Comissão Especial de Seleção confirmará a autenticidade do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, mediante consulta ao site da Caixa Econômica Federal – CEF, assim como da certidão de débito com a Fazenda municipal, quando se tratar do Município de São José dos Campos.



- 7.3.3.** Eventuais erros formais verificados nos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO poderão ser objeto de saneamento, a critério da Comissão Especial de Seleção, nos termos do item 5.3 deste edital.
- 7.3.4.** Os documentos solicitados para a participação neste processo, quando não encaminhados em seus originais, poderão ser validamente apresentados por meio de publicação realizada em órgão da imprensa oficial ou por cópia previamente autenticada, ou, ainda, por cópia simples quando a confirmação do seu teor puder ser feita pela Administração junto aos órgãos públicos emitentes, via “Internet”.
- 7.3.5.** Salvo a exceção do pedido de qualificação como Organização Social neste Município, não serão aceitos protocolos e nem documentos com prazos de validade vencidos. No caso das certidões, quando não consignado o prazo de validade, serão consideradas válidas as expedidas com data não superior a 120 (cento e vinte) dias anteriores à data limite para o recebimento das propostas da presente licitação.

#### **7.4. ENVELOPE 2 - PLANO DE TRABALHO**

Na etiqueta do envelope deverá estar escrito:

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE SAÚDE  
CHAMAMENTO PÚBLICO 003/SS/2017  
O TÍTULO DA RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA  
**ENVELOPE 2 – PLANO DE TRABALHO**

- 7.4.1.** O “ENVELOPE 2 - PLANO DE TRABALHO”, deverá conter os documentos que compõem o Plano de Trabalho da interessada, para execução das atividades previstas, conforme especificações e orientações contidas no **Anexo I**, com a devida aprovação pelo seu Conselho de Administração, bem como atender as condições contidas neste edital.
- 7.4.2.** O conteúdo do PLANO DE TRABALHO será analisado, julgado tecnicamente e pontuado, conforme os critérios estabelecidos no item 8 deste edital.

#### **7.5. ENVELOPE 3 - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO**

Na etiqueta do envelope deverá estar escrito:

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE SAÚDE  
CHAMAMENTO PÚBLICO 003/SS/2017  
O TÍTULO DA RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA  
**ENVELOPE 3 – PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO**

- 7.5.1.** O “ENVELOPE 3 - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO”, devidamente aprovado pelo Conselho de Administração da proponente, deverá conter valores da proposta financeira da entidade para o período de 24 meses correspondentes ao período inicial de vigência do contrato, computando TODAS as despesas e custos operacionais, para a gestão e gerenciamento do HOSPITAL DE CLINICAS SUL DR.IVAN DA SILVA TEIXEIRA, de acordo com as necessidades verificadas na vistoria técnica, com a proposta formulada no PLANO DE TRABALHO, com as especificações e orientações contidas nos **Anexos**, bem como com as demais condições contidas neste edital.

### **8. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS**

**8.1.** A seleção final será balizada pela análise da pontuação obtida na avaliação do PLANO DE TRABALHO e do PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO, segundo os critérios apresentados no item 8 desse edital. A Entidade que receber a maior pontuação segundo os critérios estabelecidos abaixo será a selecionada. A decisão administrativa de julgamento da Comissão Especial de Seleção e da classificação das propostas será pautada pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência e razoabilidade.

## **8.2. Avaliação da proposta do PLANO DE TRABALHO**

As propostas do PLANO DE TRABALHO, elaboradas de acordo com as informações contidas no **ANEXO I – Orientações para Elaboração da Proposta de Trabalho** e serão avaliadas segundo os seguintes critérios:

### **8.2.1. AVALIAÇÃO TÉCNICA**

**8.2.2.** Para a avaliação TÉCNICA, serão considerados os quesitos técnicos descritos abaixo, com seus respectivos pontos na avaliação:

- Pontuação máxima correspondente a 100 pontos, peso 80, para a Organização Social que melhor atender às exigências dos Anexos II e III (Critério 1- Atividade;2- Qualidade;3- Qualidade Técnica).

**8.2.3.** Para a finalidade de pontuação destes quesitos técnicos serão considerados:

- Clareza e lógica na exposição do conteúdo;
- Consistência entre a descrição e análise dos tópicos apresentados;
- Coerência e adequação dos itens abordados;
- Fundamentação elaborada com base nas Portarias supracitadas;
- Pertinência entre as diretrizes propostas no contexto da execução das atividades previstas e as normas estabelecidas pela Secretaria de Saúde e suas áreas técnicas.

**8.2.4.** Na sequência, esta pontuação será multiplicada pelo seu peso correspondente e dividida por 100, o que resultará na nota do quesito técnico, assim obtida através da aplicação da fórmula:

$$\text{Nota do Quesito Técnico (NQT)} = \text{Peso} \times \text{Pontuação} / 100$$

**8.2.5.** A seguir, serão somadas as Notas de cada Quesito Técnico a fim de ser obtida a **NOTA DO PLANO DE TRABALHO (NPT)**, que terá o valor máximo de 80.

## **8.3. Avaliação da Proposta do PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO**

**8.3.1.** O PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO deverá apresentar cronograma de desembolso para os primeiros 12 (doze) meses de execução do contrato em consonância com a proposta contida no PLANO DE TRABALHO.

**8.3.2.** O PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO deverá contemplar as despesas estimadas pela entidade proponente para a consecução do PLANO DE TRABALHO que contemplem, minimamente, rubricas como recursos humanos, benefícios e encargos trabalhistas; despesas com contratos de prestação de serviços médicos; despesas com contratos de Serviço de Nutrição e Dietética; despesas com locações de equipamentos; despesas com contratos de prestação de serviços, incluindo os de terceirização de mão de obra (p.e. portaria e limpeza); despesas fixas de custeio; despesas com insumos.

**8.3.3.** O valor total da proposta, apresentado no formato do Anexo IV, não poderá ultrapassar o montante total **R\$ 64.683.275,52 (Sessenta e Quatro Milhões, Seiscentos e Oitenta e Três Mil, Duzentos e Setenta e Cinco Reais e Cinquenta e Dois Centavos)** para o período de 24 (vinte e quatro) meses.

- 8.3.4.** O PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO deverá ter valor referencial mensal máximo de **R\$ 2.695.136,48 (Dois Milhões, Seiscentos e Noventa e Cinco Mil, Cento e Trinta e Seis Reais e Quarenta e Oito Centavos)**. No primeiro ano de vigência do contrato, pelo período de 12 (doze) meses, a **Contratada** receberá a importância estimada anual de até de **R\$ 32.341.637,76 (Trinta e Dois milhões, Trezentos e Quarenta e Um mil, Seiscentos e Trinta e Sete Reais e Setenta e Seis Centavos)**.
- 8.3.5.** No primeiro mês de vigência do contrato a entidade fará jus ao recebimento de um montante de até **R\$ 1.347.568,24 (Um Milhão, Trezentos e Quarenta e Sete Mil, Quinhentos e Sessenta e Oito Reais e Vinte e Quatro Centavos)**, correspondente a antecipação de 50% do valor da primeira parcela destinados ao custeio inicial das atividades relativas ao contrato de gestão até o 10º (décimo) dia útil do primeiro mês de vigência do contrato.
- 8.3.6.** A partir do término do período de transição, inicia-se o controle e a fiscalização das metas propostas, os resultados alcançados e o cumprimento dos respectivos prazos de execução para fins de impacto financeiro.
- 8.3.7.** Os pagamentos à **Contratada** serão mensais, sendo que o primeiro pagamento será até o 10º (décimo) dia útil a partir do início da vigência contratual e será feito a título de adiantamento da primeira parcela conforme previsto no item 8.3.5; os demais ocorrerão até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente a prestação de serviços, de acordo com a seguinte fórmula:
- 90% (noventa por cento) do valor total mensal estimado, correspondente à importância de **até R\$2.425.622,83 (Dois Milhões, Quatrocentos e Vinte e Cinco Mil, Seiscentos e Vinte e Dois Reais e Oitenta e Três Centavos)**, passível de ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das **metas físicas quantitativas** após análise dos indicadores estabelecidos, conforme previsto no **ANEXO IX – Metas de Produção**.
  - 10% (dez por cento), do valor total mensal estimado, correspondente à importância de **até R\$269.513,65 (Duzentos e Sessenta e Nove Mil, Quinhentos e Treze Reais e Sessenta e Cinco Centavos)**, passível de ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das **metas qualitativas** após análise dos indicadores estabelecidos na forma do **ANEXO XIII – Sistemática de Avaliação**.
- 8.3.8.** A Comissão Especial de Seleção avaliará o PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO atribuindo uma pontuação que se dará de acordo com a seguinte equação:

$$\text{Pontuação} = (\text{Menor valor ANUAL proposto pelas entidades participantes} / \text{Valor ANUAL da proposta em análise}) \times 100$$

- 8.3.9.** Na sequência, esta pontuação será multiplicada por 20 e dividida por 100, o que resultará na NOTA DO PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO (NPOC) que terá o valor máximo de 20.

## **9. DO JULGAMENTO FINAL DAS PROPOSTAS**

- 9.1.** Será considerada a melhor proposta aquela que obtiver a maior nota de Pontuação Final (NPF), que será atribuída pela soma simples da NPT (8.2.5) e NPOC (8.3.9).
- 9.2.** Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais interessadas, a Comissão Especial de Seleção deverá considerar vencedora a OS que obtiver a maior pontuação na avaliação do PLANO DE TRABALHO (NPT), e sucessivamente, na avaliação do PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO (NPOC) da mesma proposta.
- 9.3.** A Pontuação final máxima atribuída é de 100 pontos.
- 9.4.** Serão desclassificadas as PROPOSTAS que:
- a) Na avaliação do PLANO DE TRABALHO (NPT) tiverem nota menor que 54 pontos.

- b) No PLANO ORÇAMENTÁRIO E DE CUSTEIO contenham estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores superiores aos estabelecidos ou manifestamente inexecutáveis;
- c) Não contemplem as exigências previstas no ANEXO I.

- 9.5.** Após concluída a avaliação dos PLANOS DE TRABALHOS e PLANOS ORÇAMENTÁRIOS E DE CUSTEIO e definida a melhor proposta (item 9.1), a Comissão Especial de Seleção habilitará a Entidade melhor classificada nos termos do item 6.7 deste Edital e lavrará ata na qual declarará a melhor proposta.
- 9.6.** A decisão final da Comissão Especial de Seleção será publicada no Diário Oficial da União (DOU) e Diário Oficial do Estado de São Paulo (DOESP), jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e, facultativamente, por meio de publicação em jornal de grande circulação no âmbito estadual ou nacional, podendo também a Comissão Especial de Seleção o fazer por outros meios de comunicação, juntamente com as pontuações atribuídas aos Planos de Trabalho apresentados e eventuais inabilitações, e poderá ser objeto de recurso a ser interposto no prazo de 03 (três) dias úteis, cabendo à Comissão Especial de Seleção reconsiderar a sua decisão ou encaminhar o recurso para decisão do Secretário titular da Secretaria de Saúde.
- 9.7.** Decorrido o prazo para interposição de recursos ou decididos aqueles eventualmente interpostos, a Comissão Especial de Seleção adotará as providências descritas no item 6.11 deste Edital.

## **10. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

- 10.1.** Caberá às entidades participantes, após a decisão final da Comissão Especial de Seleção (item 9.6), a interposição de recurso administrativo para a Comissão Especial de Seleção, no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da publicação da decisão no Diário Oficial da União (DOU) e Diário Oficial do Estado de São Paulo (DOESP), jornal de grande circulação local e publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e, facultativamente, por meio de publicação em jornal de grande circulação no âmbito estadual ou nacional, podendo também a Comissão Especial de Seleção o fazer por outros meios de comunicação.
- 10.2.** A interposição de recurso por uma entidade será comunicada aos demais participantes **por e-mail**, que poderão apresentar suas contrarrazões no prazo de 03 (três) dias úteis contados da intimação do ato.
- 10.3.** Os recursos deverão conter fundamentação adequada e subscrição pelo representante legal ou procurador com poderes suficientes da entidade recorrente.
- 10.4.** Os recursos devem ser apresentados por escrito e protocolados na Divisão de Compras e Licitações da Secretaria de Saúde do Município, na Rua Óbidos, nº 140, Parque Industrial, São José dos Campos/SP, CEP: 12.235-651, São José dos Campos/SP, aos cuidados da Comissão Especial de Seleção deste chamamento mediante protocolo, entre 8h15 e 16h45.
- 10.5.** Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES 1, 2 e 3 e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste edital.
- 10.6.** Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.
- 10.7.** A Comissão Especial de Seleção poderá reconsiderar sua decisão ou submetê-la ao Secretário titular da Secretaria de Saúde do Município, devidamente informado, para deferimento ou indeferimento.
- 10.8.** O acolhimento dos recursos interpostos importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

## **11. DOS ANEXOS**

Fazem parte integrante e indissociável deste edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes ANEXOS:

- **ANEXO I – Orientações para Elaboração da Proposta de Trabalho;**
- **ANEXO II – Parâmetros para Julgamento e Classificação das Propostas de Trabalho;**
- **ANEXO III - Matriz de avaliação para julgamento e classificação das propostas do processo de seleção.**
- **ANEXO IV – Plano orçamentário de custeio**
- **ANEXO V - Modelo Padrão de declaração**
- **ANEXO VI - Autorização de vistoria técnica à unidade de saúde**
- **ANEXO VII - Atestado de comparecimento para a vistoria técnica**
- **ANEXO VIII - Informações sobre a unidade de saúde**
- **ANEXO IX - Metas de produção**
- **ANEXO X – Das obrigações**
- **ANEXO XI - Indicadores de desempenho**
- **ANEXO XII - Indicadores de qualidade**
- **ANEXO XIII - Sistemática de avaliação**
- **ANEXO XIV – Patrimônio Imobiliário**
- **ANEXO XV – Patrimônio Mobiliário**
- **ANEXO XVI – Minuta do Contrato de Gestão**
- **ANEXO XVII - Termo de Ciência e de Notificação**

## **12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 12.1.** Os serviços de conservação, manutenção e reparo dos equipamentos públicos móveis e imóveis afetados ao Hospital de Clinicas Sul deverão ser executados pela CONTRATADA.
- 12.2.** A Administração Municipal reserva-se 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 interessadas participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.
- 12.3.** As retificações do presente edital, por iniciativa da SECRETARIA DE SAÚDE ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Estado de São Paulo (DOESP), em jornal de grande circulação local, publicação eletrônica no site da Prefeitura de São José dos Campos ([www.sjc.sp.gov.br](http://www.sjc.sp.gov.br)) e não interferem no prazo fixado para realização da sessão pública de entrega de documentos.
- 12.4.** Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação onerarão as dotações nº 60.70.3.3.90.39.10.302.0043.2.180.05.300023 e 60.70.3.3.50.39.10.302.0043.2.180.01.310000 do exercício vigente e exercícios subsequentes.

Secretaria de Saúde do Município de São José dos Campos, em 3 de outubro de 2017.

**OSWALDO KENZO HURUTA**  
Secretário de Saúde

## **ANEXO I**

### **ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO**

Entende-se que a proposta técnica é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da Unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos, conforme **ANEXO VIII – Informações Sobre a Unidade de Saúde**, deste Instrumento.

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

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração de suas propostas, que deverá seguir a ordem proposta no **ANEXO II – Parâmetros para Julgamento e Classificação das Propostas de Trabalho** e no **ANEXO III - Matriz de Avaliação para Julgamento e Classificação das Propostas do Processo de Seleção**.

#### **1. TÍTULO**

Proposta Técnica para Organização, Administração e Gerenciamento do **Hospital de Clinicas Sul-Dr. Ivan da Silva Teixeira** - conforme **Chamamento Público nº 003/2017**.

#### **2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL**

Este item deverá caracterizar o Modelo de Gestão que será adotado pela instituição proponente para o gerenciamento da Unidade, descrevendo:

- A caracterização do modelo gerencial que será implantado;
- As estratégias que serão adotadas para o sucesso da implantação do modelo, considerando o impacto da mudança de paradigma do atual modelo existente; a mudança de clima e cultura organizacional; a gestão de pessoal; a melhoria na eficiência, eficácia e efetividade;
- Os modelos e certificações de qualidade que serão implantados;
- Os indicadores de impacto propostos pela instituição;
- A descrição sumária das ferramentas e instrumentos de modernização gerencial adotados pela instituição;
- Os instrumentos de comunicação e informação que serão adotados para se relacionar com a Secretaria de Saúde;
- Os limites de responsabilidades, considerando o objeto de negócio, que a instituição proponente demonstra estar disposta a assumir no processo da gestão de serviços e atividades, assegurando o caráter público.
- O modelo de relacionamento que será implantado entre a instituição, a diretoria que por ela será nomeada, e a Secretaria de Saúde – SS/SJC.
- Descrição sumária do campo de atuação da instituição no setor saúde, com ênfase na atenção hospitalar pública, destacando sua inteligência de negócio.

### 3. ÁREA DE ATIVIDADE

Os entes interessados exporão entre outros aspectos organizativos, no mínimo, os seguintes:

- Horários de funcionamento, distinguindo entre atividade programada e urgente, de todos os serviços.
- Adoção de um modelo que atenda as necessidades da população obedecendo pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando a avaliação e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS.

### 4. ÁREA DE QUALIDADE

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

- O número de comissões técnicas que implantará na Unidade especificando: Nome, atuação, membros componentes, cronograma de atuação da comissão no primeiro ano de contrato, frequência de reuniões, atas de reuniões etc.
- Organização específica do Serviço de Farmácia: Membros que o compõem, organização horária, previsão para implantação do sistema de dose unitária, métodos de controle sobre fármacos controlados e utilização de prescrição eletrônica.
- Organização específica do Serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: Membros que o compõem, turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, protocolos etc.
- Descrição de funcionamento da Unidade de Estatística: Membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.
- Monitoramento de Indicadores de Desempenho, Qualidade, de Produtividade e Econômico-financeiros: Indicadores selecionados, sistemática de aplicação de ações corretivas.
- Implantação do Programa de Acolhimento: Equipe necessária e horário de funcionamento.
- Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil descrito no Instrumento.
- Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.
- Outras iniciativas e programas de qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Nesse caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.

**4.2. Qualidade do Atendimento:** aquela que está relacionada com a percepção que o usuário e familiares obtêm de sua passagem pela Unidade. O ente interessado em sua proposta explicará, entre outras, as seguintes questões:

**4.2.1.** Como irá estruturar a informação aos usuários e familiares acerca do Processo de Atenção: nos aspectos prévios, definindo em quais serviços será implantado o Consentimento Informado. Durante o Processo de Atenção, onde serão prestadas as informações, os horários e a frequência dessa informação, para cada uma das Clínicas.

**4.2.2.** Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas.

**4.2.3.** Como irá organizar o Serviço de Nutrição: número e horários de refeições, organização do pessoal etc.

**4.2.4.** Como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros.

## **5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**5.1.** Certificação de experiência anterior em gestão de serviços de **saúde**, mediante declarações legalmente reconhecidas para comprovação.

**5.1.1.** Caso a experiência seja decorrente de sub contratação deverá a instituição comprovar que esta ocorreu com a anuência da Administração Pública Contratante.

**5.2.** Estrutura diretiva da Unidade:

- Descrição do organograma do hospital até o terceiro nível: Diretor Geral, Diretor Técnico (Médico), Diretor Administrativo e Diretor Financeiro, Gerente Operacional de Enfermagem e Chefias de Unidade/Serviços/Clínicas.

**5.2.1.** Deverá apresentar qualificações e certificações de especialização, na área de gestão hospitalar, dos membros dos níveis de direção e gerenciamento no momento da indicação.

**5.3.** Organização de Serviços Assistenciais:

- Descrição da organização das diferentes clínicas.
- Definição da estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.
- Definição das atividades de Urgências/Emergências.
- Descrição do funcionamento dos serviços: Internação clínica, psiquiátrica, ortopédica, pediátrica, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT e Pequena Cirurgia.
- Descrição da organização das unidades de Internação Adulto/Pediatria (enfermarias).
- Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da SS/SJC.
- Descrição do funcionamento do modelo de regulação assistencial.
- Descrição de como o proponente irá estabelecer a contra referência com a Atenção Primária e com outros estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Descrição de como será gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade.



- Descrição do modelo do gerenciamento do Serviço de Fisioterapia
- Descrição do modelo de gerenciamento do Serviço Social
- Descrição do modelo de gerenciamento do Serviço de Nutrição
- Descrição do modelo de gerenciamento dos serviços de Farmácia Hospitalar.
- Descrição do funcionamento dos serviços Hemoterápicos.
- Descrição do modelo de funcionamento do Serviço de Arquivo Médico e Estatística;
- Descrição do modelo de participação nas atividades de Ensino e Pesquisa em Saúde da SS/SJC.
- Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.

#### **5.4. Organização da gestão administrativa e financeira**

O ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:

- Descrição de funcionamento da unidade de faturamento: horários de trabalho, estrutura de chefia, membros e vínculo com a Unidade.
- Descrição de funcionamento do Serviço de Manutenção Predial: descrição de funcionamento do serviço de Manutenção de Equipamentos.
- Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.
- Descrição do modelo de Gestão de Material e Patrimônio.
- Descrição do modelo de compras.
- Descrição do modelo de custeio e investimento a ser adotado.
- Descrição dos serviços eventualmente terceirizados.
- Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade.
- Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o SAMS do município, o Sistema de Informação Hospitalar – SIH e o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA.

#### **5.5. Organização dos Recursos Humanos**

Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho. Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.

Descrição do sistema de qualificação profissional: treinamento, capacitação, educação em saúde. Também, deverá mencionar os critérios de remuneração direta e indireta, identificação pessoal e uniformização.

### **6. OUTRAS INFORMAÇÕES**

Este espaço deverá ser ocupado com as demais informações importantes não abordadas nos itens anteriores, ou para apresentar quaisquer diferenciais da instituição proponente.

## **ANEXO II**

### **PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO**

<b>CRITÉRIO</b>	<b>ITENS DE AVALIAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>
<b>1. ATIVIDADE- Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional do hospital</b>	1.1 Organização das atividades	15 PONTOS
	<b>TOTAL</b>	<b>15 PONTOS</b>
<b>2. QUALIDADE- Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada</b>	2.1 Ações voltadas à Qualidade Objetiva – Comissões	08 PONTOS
	2.2 Ações voltadas à satisfação de usuários e/ ou acompanhantes	10 PONTOS
	<b>TOTAL</b>	<b>18 PONTOS</b>
<b>3- QUALIFICAÇÃO TÉCNICA- Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e os resultados presumidos</b>	<b>3.1 Estrutura Diretiva da Unidade</b>	03 PONTOS
	3.2 Organização dos serviços médicos e de enfermagem.	08 PONTOS
	3.3 Organização dos serviços financeiros administrativos e financeiros	05 PONTOS
	3.4 Ciência e Tecnologia	02 PONTOS
	3.5 Política de Recursos Humanos	06 PONTOS
	3.6 Metodologia de Projetos	06 PONTOS
	3.7 Experiência anterior	37 PONTOS
	<b>TOTAL</b>	<b>67 PONTOS</b>
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL</b>		<b>100 PONTOS</b>

**1.** Serão desclassificadas as propostas de trabalho que:

**1.1.** Não atingirem uma pontuação total **mínima** de **54** pontos e que não alcançarem 54% do total possível em cada um dos CRITÉRIOS 1 - Atividade 2 - Qualidade e 3 - Qualificação Técnica;

**1.2.** Não atenderem às exigências deste Instrumento;

**1.3.** Contiverem uma estimativa de despesas para custeio e para metas das atividades da Unidade, com valores manifestamente inexecutáveis.

**2.** No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica - NT será considerado o somatório dos resultados obtidos.

### **ANEXO III**

## **MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO**

### **1. ITEM ATIVIDADE - CORRESPONDE A 15 PONTOS**

Avalia a adequação da proposta quanto a implantação dos fluxos, dos processos, das políticas e dos possíveis incrementos nas atividades de gerenciamento da Unidade. Deve demonstrar a potencialidade em alcançar os resultados propostos, conforme as exigências.

<b>1. ATIVIDADE- AVALIA AS AÇÕES PROPOSTAS PARA A ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR</b>			<b>PONTUAÇÃO 15 PONTOS</b>
		<b>TOTAL</b>	<b>POR ITEM</b>
<b>IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS</b> A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e o entendimento do fluxo	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, externas e internas	02 pontos	<b>10 pontos</b>
	Fluxos para registros de documentos de usuário e administrativos	02 pontos	
	Fluxos de materiais esterilizados	02 pontos	
	Fluxo para roupas	02 pontos	
	Fluxo para resíduos	02 pontos	
<b>IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO</b>	Proposta para regimento interno do Hospital, Corpo Clínico, Enfermagem e outros serviços como Serviço Social, Psicologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.	02 pontos	<b>02 pontos</b>
<b>IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS</b>	Apresentação de manual de rotinas administrativas para faturamento de procedimentos	01 ponto	<b>03 pontos</b>
	Apresentação de manual de rotinas para administração financeira	01 ponto	
	Apresentação de manual de rotinas para gerência de almoxarifado e patrimônio	01 ponto	

**TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM ATIVIDADE – 15 PONTOS**

### **2. ITEM QUALIDADE - CORRESPONDE A 18 PONTOS**

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários da Unidade e comunidade. Identifica ações de Qualidade em dois aspectos, a partir da instituição de comissões internas de monitoração dos serviços e ações voltadas à humanização das relações na Unidade.

2.1 QUALIDADE OBJETIVA- AVALIA MEDIDAS PARA IMPLANTAÇÃO/ COMPLEMENTAÇÃO DE:			PARA PONTUAÇÃO 8 PONTOS
		TOTAL	POR ITEM
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 pontos	01 ponto
	Proposta de regimento da comissão	0,25 pontos	
	Cronograma de atividade anual	0,25 pontos	
COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA E DE ENFERMAGEM E MULTIDISCIPLINAR	Proposta de constituição (membros, finalidade)	0,50 pontos	01 ponto
	Proposta de regimento da comissão	0,25 pontos	
	Cronograma de atividade anual	0,25 pontos	
COMISSÃO DE ANÁLISE E REVISÃO DE PONTUÁRIOS	Proposta de constituição (membros, finalidade)	0,5 pontos	01 ponto
	Proposta de regimento da comissão	0,25 pontos	
	Cronograma de atividade anual	0,25 pontos	
COMISSÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS	Proposta de constituição (membros, finalidade)	0,5 pontos	01 ponto
	Proposta de regimento da comissão	0,25 pontos	
	Cronograma de atividade anual	0,25 pontos	
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E SESMT	Proposta de constituição (membros, finalidade)	0,5 pontos	01 ponto
	Proposta de regimento da comissão	0,25 pontos	
	Cronograma de atividade anual	0,25 pontos	
COMISSÃO DE	Proposta de constituição (membros finalidade)	0,5 pontos	

<b>GERENCIAMENTO DE RISCOS</b>	Proposta de regimento da comissão	0,25 pontos	<b>01 ponto</b>
	Cronograma de atividade anual	0,25 pontos	
<b>COMITÊ TRANSFUSIONAL</b>	Proposta de constituição (membros finalidade)	0,2 pontos	<b>0,5 pontos</b>
	Proposta de regimento da comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de atividade anual	0,1 ponto	
<b>COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA</b>	Proposta de constituição (membros finalidade)	0,2 pontos	<b>0,5 pontos</b>
	Proposta de regimento da comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de atividade anual	0,1 ponto	
<b>COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS</b>	Proposta de constituição (membros finalidade)	0,2 pontos	<b>0,5 pontos</b>
	Proposta de regimento da comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de atividade anual	0,1 ponto	
<b>COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL</b>	Proposta de constituição (membros finalidade)	0,2 pontos	<b>0,5 pontos</b>
	Proposta de regimento da comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de atividade anual	0,1 ponto	

<b>2.2 QUALIDADE DO ATENDIMENTO- AVALIA MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE RELAÇÃO HUMANA E APOIO SOCIAL NA COMUNIDADE INTERNA E EXTERNA DA UNIDADE</b>	<b>PONTUAÇÃO 10 PONTOS</b>
---	--------------------------------

		TOTAL	POR ITEM
ACOLHIMENTO/ ATENDIMENTO	Manual com indicação das formas e recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuário e familiares conforme classificação de risco	02 PONTOS	10 PONTOS
	Instrução com definição de horários, critérios e medidas de controle de risco para as visitas ao usuário	02 PONTOS	
	Propostas para implantação de orientações quanto à formas de acomodação e conduta para os acompanhantes	02 PONTOS	
	Propostas para implantação de serviço humanizado de atendimento ao usuário	02 PONTOS	
	Proposta de realização periódica de pesquisa de satisfação do usuário com definição do uso das informações	02 PONTOS	
OS SUBITENS QUALIDADE OBJETIVA + QUALIDADE DO ATENDIMENTO SOMAM 18 PONTOS			

### 3. ITEM TÉCNICA - CORRESPONDE A 67 PONTOS

Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem-sucedidas, estrutura diretiva, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de desenvolvimento tecnológico e científico para a saúde coletiva. Observa os meios sugeridos, custos, cronogramas e resultados.

3 TÉCNICA – AVALIA A CAPACIDADE GERENCIAL DA PROPONENTE QUANTO A ADMINISTRAR UM HOSPITAL E CONDUZIR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS COM BOM NÍVEL DE DESEMPENHO, COM EQUIPE TITULADA NAS ÁREAS QUE SE PROPÕE A ASSISTIR		PONTUAÇÃO 67 PONTOS	
		TOTAL POR ITEM	TOTAL
<b>ESTRUTURA DIRETIVA DO HOSPITAL</b>	Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do seu corpo	<b>03 pontos</b>	<b>03 pontos</b>
<b>IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR</b>	A apresentação de quadro de pessoal médico, por área de atenção, compatível com as atividades propostas no Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário e, quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços ( observar a legislação para cada caso).	<b>02 pontos</b>	<b>08 pontos</b>
	Apresentação de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do Plano de Trabalho, constando forma de vínculo e horário	<b>02 pontos</b>	
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade, como na emergência, ambulatório, internação/enfermarias, central de esterilização.(AVC, ACLS, IAM, Sepsis,Cetoacidose Diabética,ITU, trauma,Insuficiência Respiratoria Aguda,Emergencias Psiquiatricas)	<b>04 pontos</b>	



	Protocolos de enfermagem ( rotinas por nível de qualificação dos profissionais nas áreas de emergência, ambulatório, internação/enfermarias, central de esterilização,	<b>02 pontos</b>	
<b>IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS</b>	Normas para o funcionamento administração gera, com especificação, estrutura , normas , rotinas, horário e equipe mínima	<b>01 ponto</b>	<b>05 pontos</b>
	Normas para funcionamento do serviço de Manutenção de Equipamentos Hospitalares, preventiva e corretiva	<b>01 ponto</b>	
	Normas para o funcionamento do serviço de Manutenção Predial, preventiva e corretiva.	<b>01 ponto</b>	
	Normas para realização dos procedimentos de aquisição de materiais e medicamentos, recebimento, guarda e distribuição na unidade.	<b>01 ponto</b>	
	Critérios de contratação de terceiros ou equipe própria de serviços de limpeza e vigilância patrimonial setor de transporte/ ambulância, lavanderia, laboratório e outros	<b>01 ponto</b>	
<b>CIÊNCIA E TECNOLOGIA</b>	Apresentação de projeto de tecnologia da informação com vista à melhoria do atendimento ao usuário e ao controle gerencial da unidade	<b>02 pontos</b>	<b>02 pontos</b>
<b>POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS</b>	Proposta para estabelecimento de normas para seleção de pessoal, contrato de trabalho e avaliação de desempenho, com sugestões de condutas para combater absenteísmo e estimular produção.	<b>02 pontos</b>	<b>06 pontos</b>
	Proposta para registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho	<b>02 pontos</b>	
	Apresentação de projeto em educação permanente com vistas na capacitação da equipe interdisciplinar da unidade	<b>02 pontos</b>	
<b>METODOLOGIA DE PROJETOS</b>	Apresentação da proposta de trabalho seguindo o roteiro do instrumento com adequado planejamento, observando os objetivos a alcançar, oportunos cronogramas de execução, com definição das estratégias de implantação, custos estimados e resultados factíveis	<b>06 pontos</b>	<b>06 pontos</b>

<b>EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	Comprovação, pela entidade, de experiências em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte com mais de 150 leitos de internação. ( Cada certidão somará 1,5 pontos, podendo ser reconhecida a apresentação de no máximo , duas experiências	<b>3 pontos</b>	<b>37 pontos</b>
	Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidades de grande porte, com mais de 15º leitos de internação. (cada certidão somará 1 ponto, será reconhecida a apresentação de , no máximo 2 experiências).	<b>2 pontos</b>	
	Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidades de médio porte, de 70 a 150 leitos de internação. ( cada certidão somará 1 ponto, será reconhecida a apresentação de, no máximo, 3 experiências.	<b>3 pontos</b>	
	Comprovação, pelo técnico da entidade, de experiências em gestão de serviços de saúde em unidades de médio porte , de 70 a 150 leitos de internação.(Cada certidão somará 0,5 pontos e será reconhecida a apresentação de até, no máximo, 4 experiências	<b>02 pontos</b>	
	Comprovação, pela entidade, de experiências em gestão de serviços de saúde em unidade de pequeno porte, com menos de 69 leitos de internação ( Cada certidão somará 1,5 pontos, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, 4 experiências)	<b>06 pontos</b>	
	Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de pequeno porte, com menos de 69 leitos de internação. (Cada certidão somará 1,0 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de no máximo , 2 experiências	<b>2 pontos</b>	
	Comprovação, pela entidade, de experiências em gestão serviços de saúde em unidades que atenda urgências e emergências. Cada certidão somará 1,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de , no máximo, 2 experiências.	<b>3,0 pontos</b>	

<p><b>EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE</b></p>	<p>Comprovação pelo corpo técnico da entidade, de experiências em gestão de serviços de saúde em u idade que atenda urgências e emergências. (Cada certidão somará 1,5 pontos, podendo ser reconhecida até, no máximo 2 experiências)</p>	<p><b>3 pontos</b></p>	
	<p>Comprovação , pela entidade, de experiência em unidade que atenda a área de clinica médica. ( Cada certidão somará 0,5 pontos, podendo ser reconhecida a apresentação de , no máximo, 4 experiências).</p>	<p><b>2 pontos</b></p>	
	<p>Comprovação , pelo corpo técnico da entidade, de experiência em unidade que atenda a área de clínica médica.(Cada certidão somará 0,5 pontos, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, 2 experiências).</p>	<p><b>1 ponto</b></p>	
	<p>Comprovação, pela entidade, de experiências em unidade que atenda a área de psiquiatria e ortopedia. ( Cada certidão somará 0,5 pontos , podendo ser reconhecida a apresentação de no máximo, 2 experiências)</p>	<p><b>1 ponto</b></p>	
	<p>Comprovação , pelo corpo técnico da entidade , de experiência em unidade que atenda a área de psiquiatria e ortopedia. ( cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, 2 experiências).</p>	<p><b>1 ponto</b></p>	
	<p>Comprovação, pela entidade, de experiências em unidade que atenda a área de pediatria. ( Cada certidão somará 1,0 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de , no máximo , 3 experiências</p>	<p><b>3 pontos</b></p>	
	<p>Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em unidade que atenda área de pediatria. ( Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências)</p>	<p><b>1 ponto</b></p>	
	<p>Comprovação, pela entidade, de certificado de acreditação hospitalar para unidade sob gestão, mediante cópias autenticadas desse certificado e de documentos que comprovem estar, nesse período, a unidade sob sua gestão.</p>	<p><b>4 pontos</b></p>	
<p><b>TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM QUALIFICAÇÃO TECNICA – 67</b></p>			
<p><b>PONTOS</b></p>			

**OBSERVAÇÕES:**

1. Em relação ao porte da Unidade (grande, médio, pequeno), a certidão de comprovação de experiência em gestão de serviços de saúde só poderá pontuar em um dos itens.
2. A Organização Social que receber pontos pela capacidade de seu corpo técnico deverá manter o mesmo profissional ou outro com as mesmas certificações ou capacitações técnicas até o final do contrato de gestão a ser celebrado.

## MODELO PARA APRESENTAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Cargo:

Nome:	CPF
:	:

Cursos de formação acadêmica - Curso(s) superior(es) reconhecido(s) pelo MEC:

Curso
Instituição
Período

Cursos de pós-graduação, em nível de Especialização (concluído, com carga horária mínima de 360 horas), reconhecido pelo MEC

Curso
Instituição
Período
Carga Horária

Cursos de pós-graduação, em nível de Mestrado ou Doutorado, reconhecido pelo MEC:

Curso/Programa
Instituição
Período

Cursos de pós-graduação, em nível de Doutorado, reconhecido pelo MEC:

Curso/Programa
Instituição
Período

Experiência em cargos de direção ou coordenação de entidades (anos):
Experiência profissional na Administração Pública (anos):

Exercício de atividade profissional de nível superior em emprego/cargos/especialidades ou de gestão:

Instituição onde trabalhou
Período
Cargos ocupados, funções exercidas
Experiência adquirida (principais atividades desenvolvidas e realizações)

## **CRITÉRIOS PARA COMPROVAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

### **1.Comprovação de formação acadêmica de nível universitária:**

Será realizada mediante a apresentação de fotocópia autenticada do diploma, devidamente registrado, de conclusão de graduação de nível universitário, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação – MEC.

### **2.Comprovação da conclusão de Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização:**

Será aceita cópia autenticada do certificado de conclusão de curso de pós-graduação ou da declaração de curso acompanhado do histórico do curso, em nível de especialização, com carga horária mínima de 360 horas, e que esteja de acordo com a Resolução CNE/CES nº 1, de 8 de junho de 2007.

### **3.Comprovação da conclusão do curso de pós-graduação em nível de mestrado ou de doutorado:**

Será aceita cópia autenticada do diploma, devidamente registrado, expedido por instituição reconhecida pelo MEC, acompanhado do histórico escolar.

Para cursos de pós-graduação concluídos no exterior, será aceita cópia autenticada do diploma desde que revalidado por instituição de ensino superior no Brasil.

### **4.Comprovação de experiência profissional:**

Serão aceitas cópias autenticadas das seguintes opções:

a) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, das partes referentes à identificação e ao contrato de trabalho, acrescida de declaração do empregador que informe o período, com início e fim, se for o caso, e a espécie do serviço de nível superior realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área privada; ou

b) declaração ou certidão de tempo de serviço que informe o período, com início e fim, se for o caso, e a espécie do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área pública; ou

c) contrato de prestação de serviços de nível superior ou Recibo de Pagamento de Autônomo - RPA acrescido de declaração do contratante que informe o período, com início e fim, se for o caso, e a espécie do serviço realizado, no caso de serviço prestado como autônomo.

**ANEXO IV**  
**PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO**

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO*		
UNIDADE		
SERVIÇO		
DESCRIÇÃO	Mês XX	VALOR ANUAL (R\$)
Pessoal e Reflexo		
01.00.01- Remuneração de Pessoal		
01.01.02 – Benefícios		
01.02.03 - Encargos e Contribuições		
01.03.04 - Outras Despesas de Pessoal		
01.03.05 – Provisão de verbas rescisórias e passivos judiciais de natureza cível, previdenciária ou trabalhista		
01.04.05 - Serviços Terceirizados		
01.05.06 - Assessoria Contábil		
01.06.07 - Assessoria e Consultoria		
01.07.08 - Serviços, Programas e Aplicativos de Informática		
01.08.09 - Vigilância / Portaria / Segurança		
01.09.10 - Limpeza Predial / Jardinagem		
01.10.11 – Lavanderia		
01.11.12 – Materiais / Insumos		
01.12.13 – Medicamentos		
01.13.14 – Gases Medicinais		
01.14.15 – Materiais de Higiene e Limpeza		
01.15.16 - Serviços de Transporte		
01.16.17 - Serviços Gráficos		
01.17.18 - Despesas de Serviços de Benefícios para RH		
01.18.19 - Educação Continuada		
01.19.20 - Serviços Assistenciais Médicos		
01.20.21 - Serviços de Outros Profissionais da Saúde		
01.21.22 - Manutenção Predial e Adequações		
01.22.23 - Manutenção de Equipamentos		
01.23.24 - Manutenção de Equipamentos Assistenciais		
01.24.25 - Locação de Equipamentos Médicos		
01.25.26 - Locação de imóveis		
01.26.27- Locação de Equipamentos Administrativos		
01.27.28 - Locação de Equipamentos Veículos		
01.28.29 – Água		
01.29.30 – Energia		
TOTAL		

(\*) A organização social deverá apresentar Cronograma de Desembolso dos valores a serem repassados

## ANEXO V

### MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO

#### CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

PROCESSO DE SELEÇÃO Nº - \_\_\_\_\_/2017

**OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO DO HOSPITAL DE CLINICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA, EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, E MANUTENÇÃO DOS BENS PÚBLICOS AFETADOS AO OBJETO**

A interessada \_\_\_\_\_, 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, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade:

- a) Que não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, conforme art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição de 1988 c/c Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/02.
- b) Que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública, direta ou indireta;
- c) Que não foi declarada inidônea pelo Poder Público, de qualquer esfera;
- d) Que não cumpre as sanções previstas nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, e as do artigo 7º, da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002;
- e) Que não existe fato impeditivo à sua habilitação;
- f) Que não possui no seu quadro de pessoal menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 anos em qualquer outro tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.
- g) Não possui entre seus proprietários nenhum titular de mandato eletivo.

São José dos Campos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Nome e assinatura do representante legal/procurador



## **ANEXO VI**

### **AUTORIZAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE**

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL  
PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 003/SS/2017**

**OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE QUE INTEGRAM O HOSPITAL DE CLINICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA.**

Prezado (a) Sr.(a) Gerente,

A Secretaria da Saúde autoriza a interessada (\_\_\_\_\_) a realizar vistoria técnica de reconhecimento das instalações físicas e infraestrutura da Unidade de Saúde HOSPITAL DE CLINICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA, que será objeto do futuro Contrato de Gestão, visando à elaboração do Plano de Trabalho.

Recomenda-se o acompanhamento pelo gerente/ou profissional por ele designado e apto a fornecer informações sobre a unidade.

Agradecemos a colaboração,

São José dos Campos,        de                      de 2017.

---

**Responsável Técnico - SS**

## **ANEXO VII**

### **ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA A VISTORIA TÉCNICA**

#### **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PROCESSO DE SELEÇÃO Nº 003/SS/2017**

**OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE QUE INTEGRAM A UNIDADE HOSPITAL DE CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA.**

Nesta data compareceu a interessada (\_\_\_\_\_) no local, levantando as informações necessárias para a execução dos serviços, inclusive quanto às suas instalações físicas, prediais e equipamentos, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da formulação de seu Plano de Trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Contrato de Gestão.

São José dos Campos, aos \_\_\_\_ dias de \_\_\_\_\_ de 2017.

Assinatura / RF ou RG do Responsável técnico - SS

## ANEXO VIII

### INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

#### 1. Identificação da Unidade

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

2/8/2017  
DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

IMPRESSÃO DA FICHA REDUZIDA

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 5/6/2002    ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 24/7/2017				
<b>Nome:</b>		<b>CNES:</b>		<b>CNPJ:</b>
HOSPITAL DE CLINICAS SUL		0026417		46643466000530
<b>Nome Empresarial:</b>		<b>CPF:</b>		<b>Personalidade:</b>
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS		--		JURÍDICA
<b>Logradouro:</b>		<b>Número:</b>		
PRACA NATAL		55		
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	<b>UF:</b>
	PARQUE INDUSTRIAL	12235621	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP
<b>Tipo Unidade:</b>	<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Gestão:</b>	<b>Dependência:</b>	
HOSPITAL GERAL		MUNICIPAL	MANTIDA	

PROFISSIONAIS SUS	
<b>Médicos</b>	73
<b>Outros</b>	152

PROFISSIONAIS NÃO SUS	
<b>Total</b>	0

Atendimento Prestado	
Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS
VIGILANCIA EM SAUDE	SUS
Fluxo de Clientela:	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

Leitos		
CLÍNICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	34	34
COMPLEMENTAR		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UNIDADE ISOLAMENTO	1	1
PEDIÁTRICOS		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CLINICA	9	9

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
USINA DE OXIGENIO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BOMBA DE INFUSAO	10	10	SIM
DESFIBRILADOR	2	2	SIM
MONITOR DE ECG	5	5	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	10	10	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	4	4	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	5	5	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito:			
RESIDUOS BIOLOGICOS			
RESIDUOS QUIMICOS			
RESIDUOS COMUNS			

Instalações Físicas para Assistência		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	5	0
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	2	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	6
HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
Serviços de Apoio		
Serviço:	Característica:	
AMBULANCIA	PRÓPRIO	
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PRÓPRIO	
FARMACIA	PRÓPRIO	
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO	
NECROTERIO	PRÓPRIO	
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PRÓPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO	
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO	
SERVICO SOCIAL	PRÓPRIO	

#### Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
111	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
149	TRANSPLANTE	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM

#### Serviços e Classificação

<b>Código:</b>	<b>Serviço:</b>	<b>Classificação:</b>	<b>Terceiro:</b>	<b>CNES:</b>
111 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 005	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINAMICA)	SIM	0009601
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	2061465
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	2061465
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM	0009628
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	0009628
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	0009628
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	0009318
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	0009318
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	0009318
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	0009318
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	0009318
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	0009318
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	0009318

145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	0009318
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	0009318
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	0009318
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	2085852
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	2085852
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	2085852
140 - 012	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	NÃO	NAO INFORMADO
141 - 001	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NÃO	NAO INFORMADO
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO

## 2. Introdução

A Secretaria de Saúde de São José dos Campos-SS/SJC no intuito de atender aos princípios basilares da Administração Pública e do Sistema Único de Saúde – SUS, apresenta o Termo de Referência para os candidatos ao processo seletivo que selecionará proposta de plano de trabalho para celebração de contrato de gestão pelos critérios estabelecidos no edital.

Além desses princípios, os candidatos deverão observar os seguintes objetivos específicos:

- A Política Nacional de Humanização no atendimento do SUS, contemplando o Acolhimento ao Usuário;
- Resolubilidade e a qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS;
- Gestão Hospitalar baseada em Indicadores de Desempenho e Sistema de Metas;
- Garantia de requisitos e a busca das habilitações possíveis ao perfil da Unidade no Ministério da Saúde – MS;

- Busca de certificação de qualidade.
- A Política de Educação Permanente em Saúde do SUS, contemplando suas atribuições e responsabilidades quanto ao Ensino e Pesquisa, atuando como cenário de prática de estágios de graduação do ensino profissionalizante e tecnólogo; da graduação no ensino superior, estágios multiprofissional e áreas especializadas.

### **3. Descrição da Unidade**

Hospital de Urgência/Emergência em Clínica Geral, Pediatria, Ginecologia e Traumatologia-Ortopedia, com funcionamento 24 horas, ininterruptamente.

Possui arquitetura verticalizada.

#### **3.1. Urgência /Emergência Adulto**

Sala de Reanimação com 02 leitos

**Total – 02 leitos**

#### **3.2. . Urgência /Emergência Infantil**

Sala de Reanimação com 01 leitos

**Total – 01 leitos**

Clínica Geral

Pediatria

Ortopedia

10 salas:

- Classificação de Risco
- Sala do Serviço Social
- Medicação
- Inalação
- Sala de Hidratação
- Observação Adulto M/F
- Vigilância
- Sutura
- Sala de gesso
- Sala de curativo

#### **3.3. Internação**

Enfermarias Adulto	08 enfermarias	39 leitos
Enfermaria Pediátrica	03 enfermarias	09 leitos



**Total - 48 leitos**

A internação do usuário dar-se-á no limite dos leitos contratados, garantindo as interconsultas de especialidades necessárias ao seu acompanhamento.

Deverão ser disponibilizados 05 leitos para atendimento de Saúde Mental em cumprimento à Portaria nº 148, de 31 de janeiro de 2012. Define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas do Componente Hospitalar da RAPS.

**3.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT**

Dispõe de Serviços de Imagiologia com Radiologia Convencional, Eletrocardiografia e Análises Clínicas que serão disponibilizados aos usuários atendidos em regime de Internação, consultas no Pronto Atendimento e Urgência/Emergência.

**3.5. Ensino e Pesquisa**

É de fundamental importância a manutenção das atividades de ensino, pesquisa e extensão nos hospitais da rede hospitalar da Secretaria de Saúde de São José dos Campos.

A Unidade deverá desenvolver atividades em parceria com instituições de ensino profissionalizante e de ensino superior, oferecendo campos de prática para estágios de graduação. Essas atividades são fundamentais para a ampliação e qualificação da atenção a saúde oferecida aos usuários do SUS.

Para o desenvolvimento dessas atividades, a Unidade deverá ser adequada às exigências do MEC para as devidas certificações.

## **4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA - INFORMAÇÕES ADICIONAIS.**

### **4.1 INTRODUÇÃO**

O presente estudo consiste na realização do Diagnóstico Situacional do Hospital de Clínicas Sul Dr. Ivan da Silva Teixeira, realizada em Janeiro de 2017, como proposta de atividade de Planejamento Estratégico e Gestão da Unidade.

Entende-se por *diagnóstico situacional ou organizacional* o resultado de um processo de coleta, tratamento e análise dos dados colhidos no local onde se deseja realizá-lo. Esses dados são oriundos da participação efetiva das pessoas que atuam no local de estudo. O diagnóstico pode ser considerado como uma das mais importantes ferramentas de gestão. Além da identificação das condições estruturais e capacidade assistencial da unidade, uma pesquisa das condições de saúde e risco da população, para posteriormente planejar e programar ações.

### **4.2. OBJETIVOS**

#### **4. 2.1. Objetivo Geral**

Realizar o Diagnóstico Situacional do Hospital de Clinicas Sul Dr. Ivan da Silva Teixeira de São José dos Campos.

#### **4. 2.2 Objetivos Específicos**

Compreender a estruturação do Hospital;

Conhecer a área de abrangência da unidade de saúde;

Conhecer o perfil da comunidade assistida;

Conhecer a metodologia de trabalho das equipes assistenciais da unidade.

## **5 JUSTIFICATIVA**

Para planejar e direcionar as ações de saúde é necessário conhecer a realidade, a dinâmica e os riscos que a população/comunidade está inserida e também a forma como estão organizados os serviços e as rotinas das unidades de saúde, especialmente quando envolve atendimentos relacionados a urgência e emergência.

O diagnóstico situacional é uma ferramenta que auxilia conhecer os problemas e as necessidades sociais como: necessidade de saúde, educação, saneamento, segurança, transporte, habitação, bem como permite conhecer como é a organização dos serviços de saúde de urgência.

Portanto o diagnóstico situacional é de fundamental importância para o levantamento de problemas, que por sua vez fundamenta o planejamento estratégico situacional que permite desenvolver ações de saúde mais focais efetivas em relação aos problemas encontrados e ao escopo da Unidade de Pronto Atendimento.

A organização inadequada das diversas interfaces que envolvem uma Unidade de Pronto Atendimento contribui para um ambiente desfavorável tanto para os usuários quanto para os profissionais, contribuindo assim para maior estresse e comprometimento da qualidade do serviço ofertado. É necessário conhecer a realidade de trabalho e a comunidade à qual o trabalho é destinado, a fim de poder implementar estratégias e programas capazes de corrigir essa desorganização e contribuir para melhoria das condições de trabalho e de atendimento.

## **6. METODOLOGIA**

### **6.1. Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, do tipo pesquisa de campo. De acordo com Gil (2007), um estudo qualitativo estuda os fenômenos utilizando recursos da estatística para descobrir relações entre as variáveis a serem estudadas. O estudo exploratório tem como objeto tornar o “problema” da pesquisa mais explícito ou hipotético. Objetiva o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições, o que torna este estudo bastante flexível.

Na maioria dos casos essas pesquisas envolvem levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas experientes no problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão.

Ainda referenciando o autor acima a pesquisa de campo é um tipo de estudo que possui um grupo alvo definido para realização do estudo e consiste no estudo profundo e exaustivo de um objeto, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento.

Utilizamos neste levantamento um questionário de inspeção estruturado com base em modelos de visita da Vigilância Sanitária aplicado em conjunto com um representante da equipe administrativa, enfermagem e médica. Aproveitamos também informações gerenciais com indicadores de produção e informações de base dos dados relacionada a faturamento.

### **6.2 Local de Estudo.**

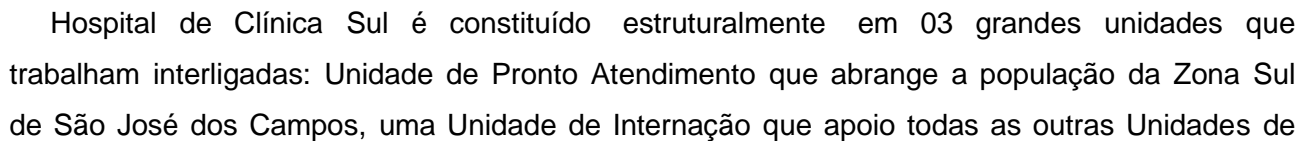
Este estudo foi realizado no Hospital de Clínica Sul, que se localiza a Praça Natal, nº59, Parque Industrial, São José dos Campos - SP.

### **6.3 Coletas de Dados**

A coleta de dados foi realizada em Janeiro de 2017 nas instalações do Hospital e em sua área de abrangência, através de entrevistas direcionadas a informantes chave (funcionários e usuários) e observação de campo especialmente com dados de prontuários e comissões.

## 6.4 Tratamento dos dados

## TERRITORIALIZAÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS SUL



Pronto atendimento da Cidade de São José dos Campos para internações de Média Complexidade e um Serviço de Cirurgia Ambulatorial fornecendo atendimento de pequena cirurgia para Secretaria de Saúde de São José dos Campos.

As Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências. São integrantes do componente pré-hospitalar fixo e devem ser implantadas em locais/unidades estratégicas para a configuração das redes de atenção à urgência, com acolhimento e classificação de risco em todas as unidades, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

Hospitais de média complexidade constituem serviço de saúde que visa atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, realizados em ambiente hospitalar, que exigem a utilização de equipamentos e profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento. Está integrada à Atenção Básica e Unidade de Pronto Atendimento através de um sistema de regulação. As unidades da Média Complexidade e suas equipes desenvolvem ações distintas, em função do foco das situações de saúde/doença e dos grupos populacionais a que se destina o cuidado.

#### **6.5 Na prática isto significa acesso a:**

Procedimentos especializados, realizados por profissionais médicos, enfermeiros e outros profissionais de nível superior e nível médio, tais como:

Cuidados de enfermagem (aferição dos sinais vitais, curativos, administração de medicamentos com prescrição, nebulização; ECG; coleta de exames);

Dispensação dos medicamentos especializados;

Integração com diferentes níveis e serviços que constituem a rede de atenção à saúde;

Cirurgias ambulatoriais especializadas;

Procedimentos de fisioterapia;

Terapias especializadas;

Diagnose através de exames laboratoriais, de imagem (raios X, ultrassonografia, tomografia) e de patologia.

### **7. ESTRUTURAS DO HOSPITAL DE CLINICA SUL**

O Hospital de Clínica Sul é um hospital de pequeno porte associado a unidade de pronto atendimento apresentando estruturalmente as seguintes unidades funcionais assistenciais:

Unidade de Pronto Atendimento Adulto

Unidade de Pronto Atendimento Infantil

Enfermaria de Clínica Médica

Enfermaria de Pediatria

Unidade de **Pronto Atendimento Adulto**

04 consultórios médicos;

01 sala de classificação de risco com 01 ante sala para verificação de sinais vitais;

01 sala de Emergência com 03 leitos;

01 sala de Sutura e pequenos procedimentos com 2 leitos;

02 unidades de observação divididas em feminino e masculino, cada um com 08 leitos;

01 unidade de hidratação com 09 poltronas;

Sala de medicação com 04 estações de trabalho para medicação parenteral; Sala de Inalação com 04 cadeiras;

Recepção externa com 10 longarinas cada uma com 10 cadeiras e 01 banco com 4 lugares (total= 104);

Recepções internas: intermediária para consulta médica com 06 lugares e intermediária para procedimentos (medicação, exames complementares) com 30 lugares.

02 Banheiros na recepção

Tabela 8 – Capacidade Estrutural da Unidade de Pronto Atendimento Adulto

<b>Unidade funcional</b>	<b>Descrição</b>	<b>Capacidade</b>
Recepção Externa	Area de primeiro atendimento e cadastramento dos usuários (10 longarinas com 10	104 pessoas sentadas
Classificação de Risco	01 sala de classificação e 01 sala de verificação	02 atendimentos
Espera Interna Para	Cadeiras próximas à sala de atendimento	06 pessoas sentadas
Espera interna para	Cadeiras nos corredores	30 pessoas sentadas
Banheiro externo	02 banheiros na recepção	04 pessoas (02 Masculinos/
Consultório	04	04 consultas
Observação	05	05 observações
Observação	06	06 observações
Sala de Hidratação	09 poltronas	09 pacientes em hidratação
Sala de Medicação	04 estações de atendimento	04 procedimentos de enfermagem
Sala Inalação	08	06 inalações

### 7.1 Enfermaria de Clínica Médica

39 leitos;

01 sala de anotação de enfermagem;

01 sala multiprofissional;

01 estação de preparação de medicação;

01 sala de estar e conversa com familiares.

Tabela 9 – Capacidade Estrutural da Unidade de Pronto Atendimento Adulto

Unidade funcional	Descrição	Capacidade
Enfermaria Masculino e feminina	06 enfermarias com seis leitos 01 enfermaria com 02 leitos 01 isolamento	39 leitos

Unidade de Pronto Atendimento Infantil e enfermaria de internação infantil

02 consultórios médicos;

01 sala de Emergência com 02 leitos;

01 sala de medicação parenteral e procedimentos com 01 leito; Sala de

Inalação com 04 cadeiras;

Recepção externa com 04 longarinas cada uma com 04 lugares (total= 16 lugares);

02 Banheiros na recepção.

Enfermaria associado a unidade de observação totalizando 15 leitos pediátricos

Tabela 10 – Capacidade Estrutural da Unidade de Pronto Atendimento Infantil

Unidade funcional	Descrição	Capacidade
Recepção externa	Área de primeiro atendimento e cadastramento	16 pessoas sentadas
Banheiro externo	02 banheiros na recepção	04 pessoas (02Masculinos/02Femininos)
Consultório	02 consultórios	02 consultas simultâneas
Enfermaria de observação e internação	15 leitos	15 crianças internadas ou em observação
Sala de Medicação	01 leito	01 procedimento de enfermagem
Sala de emergência	02 leitos	02 atendimentos simultâneos

## 8. PRODUÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICA SUL

Gráfico 1 – Número de Atendimentos das Unidades de Pronto Atendimento do Hospital de Clínica Sul de 2012 a 2016

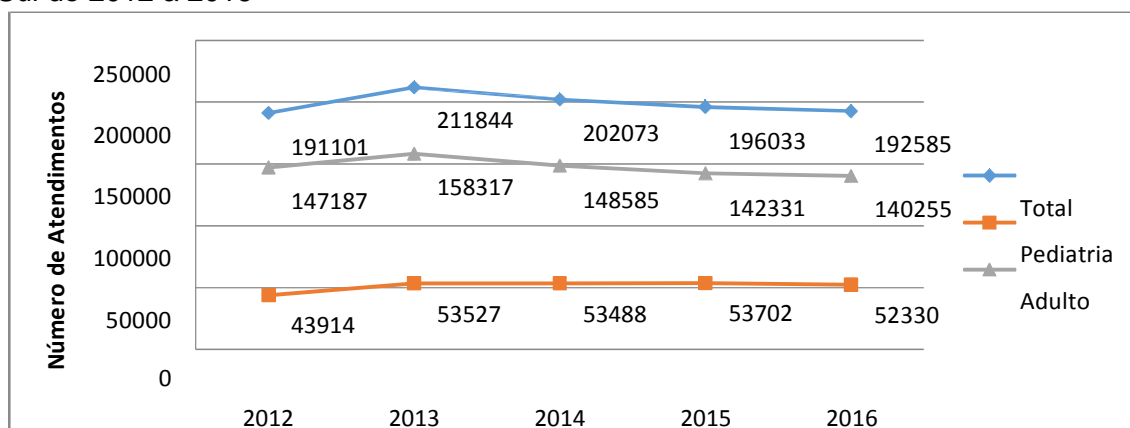


Gráfico 2 – Sazonalidade do Atendimento Pronto Atendimento Adulto

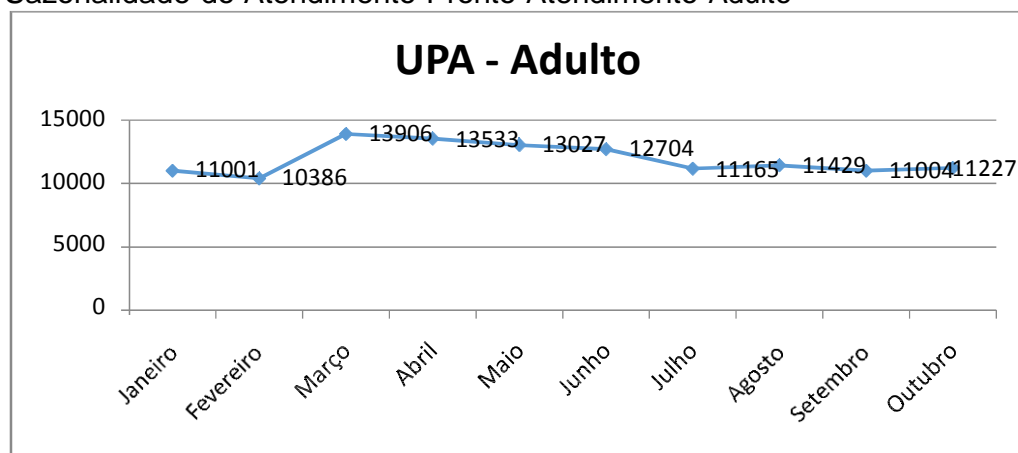
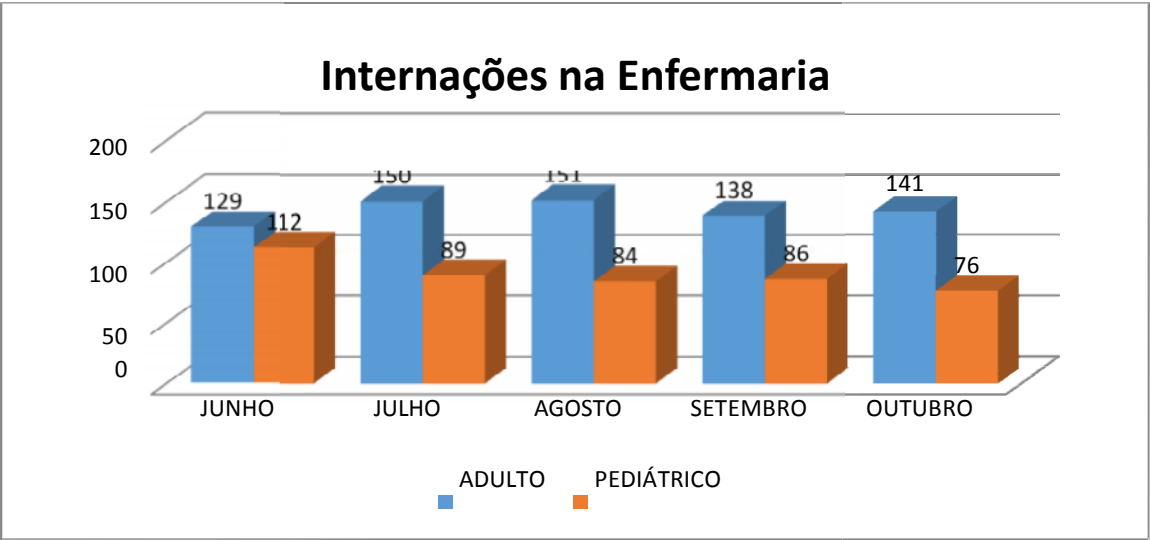




Gráfico 3 – Internações na Enfermaria de Clínica Médica e Pediatria:



## 9. RECURSOS HUMANOS

Toda atividade assistencial primária do Hospital de Clínica Sul baseia-se em recursos humanos contratados a partir de concurso público municipal, exceto coberturas de equipe médica na Unidade de Pronto atendimento em períodos de férias ou falta.

Tabela 11 – Identificação dos recursos humanos

Setor	Número de funcionários		
	Atual	Necessário	
Gestão de Pessoas	01	04	
Transporte	05	11	
Laboratório	17	25	
Farmácia	06	14	
Nutrição			
- Cozinha, ASG	18	23	
- Nutricionista	01	05	
Radiologia	23	39	
Serviço Social	01	03	
Secretariado	02	05	
Recepção	11	20	
Portaria	01	10	
Vigilância			
- Enfermeiro	01	01	
- Médico 20h	01	01	
- Auxiliares/ Tec.	02	03	
CCIH			
- Médico 20h	01	01	
- Enfermeiro	01	01	
Clinica Médica			
- Auxiliares/ Tec.	38	49	
- Enfermeiro	04	10	
- Médico (Adulto)	03	04	
- Médico (Pediatra)	02	02	
Pronto Atendimento			
- Auxiliares/ Tec.	58	80	
- Enfermeiro	04	06	
- Enf. Class. Risco	03	08	
- Médico (Adulto) 24h	29	42	
- Médico (Pediatra) 24h	21	26	
Pequena Cirurgia			
- Auxiliares/ Tec.	02	03	
- Médico 20h	03	03	
Fisioterapia	01	04	
Terapeuta Ocupacional	00	01	

## **10. RECURSOS DE APOIO E TERCEIRIZADOS**

Existem serviços de apoio prestados por equipes externas do Município: Segurança: prestado pela Guarda Civil Municipal

Manutenção: Serviço de manutenção Predial da Secretaria Municipal de Saúde, com equipe em loco realizada pela URBAM (Urbanizadora Municipal) mantendo equipe em turnos de plantão para apoio a toda rede municipal;

Serviço de Limpeza: realizado pela empresa MM ambiental.

Serviço de Lavanderia: centralizado na Diretoria Hospitalar de Emergência que gerencia através de uma prestadora a distribuição do enxoval hospitalar;

Coleta de resíduos hospitalares e comum: recolhido pela Urbanizadora Municipal (URBAM);

Manutenção dos equipamentos de radiografia: realizado por empresa contratada, com manutenção e monitoramento periódico conforme contrato.

## 11. PERCEPÇÕES DO CLIENTE

Gráfico – 4: Avaliação geral do Hospital de Clínica Sul realizado através de manifestação espontânea nas caixas de sugestão distribuídas nas recepções e enfermaria.

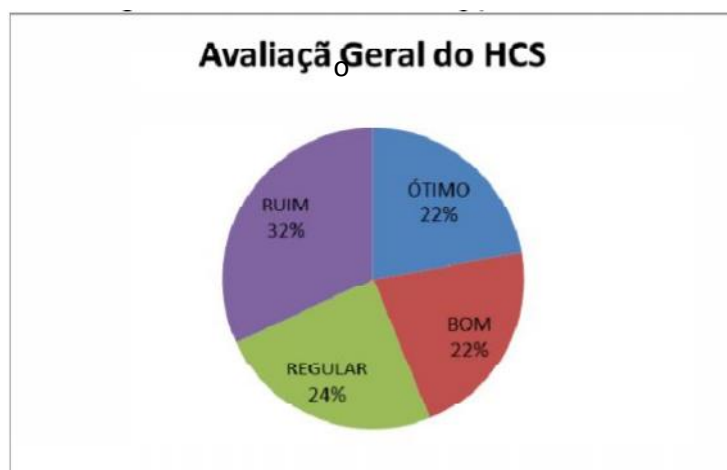


Gráfico – 5: Avaliação da Emergência do Hospital de Clínica Sul realizado através de manifestação espontânea nas caixas de sugestão distribuídas nas recepções e enfermaria.

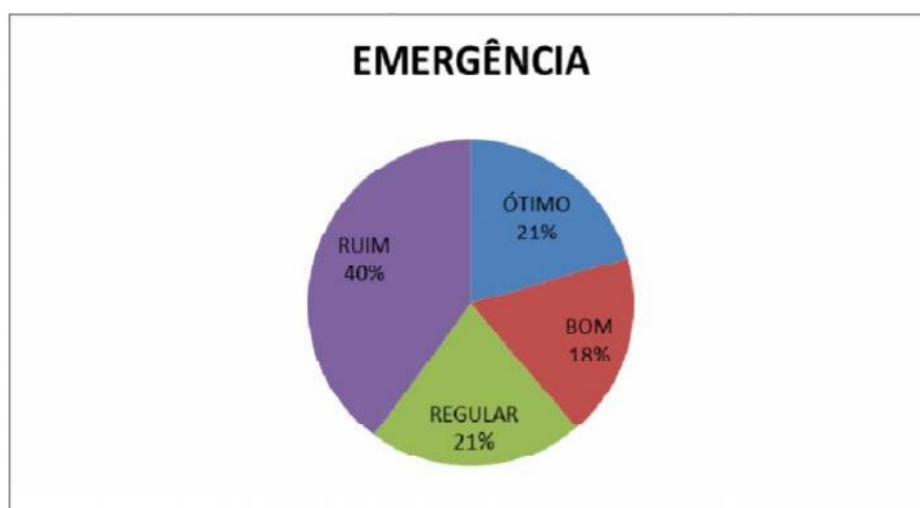


Gráfico – 6: Aprovação dos setores assistenciais (classificação ótimo ou bom) Hospital de Clínica Sul realizado através de manifestação espontânea nas caixas de sugestão distribuídas nas recepções e enfermaria.

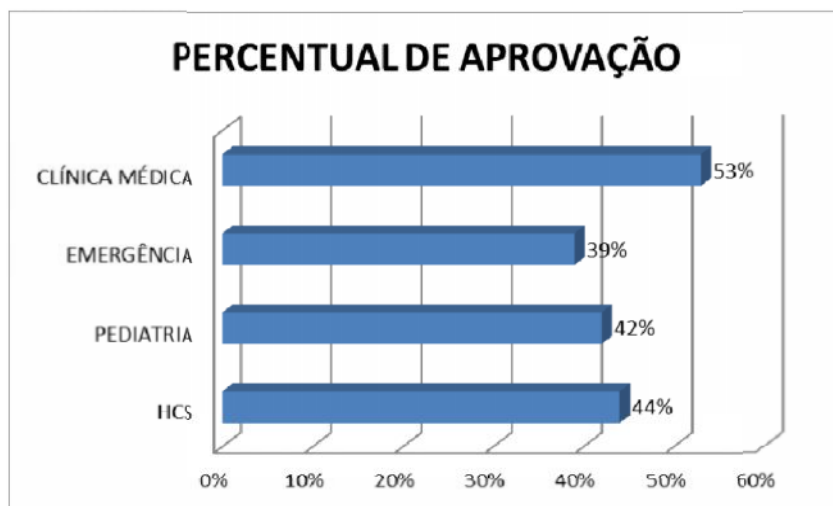
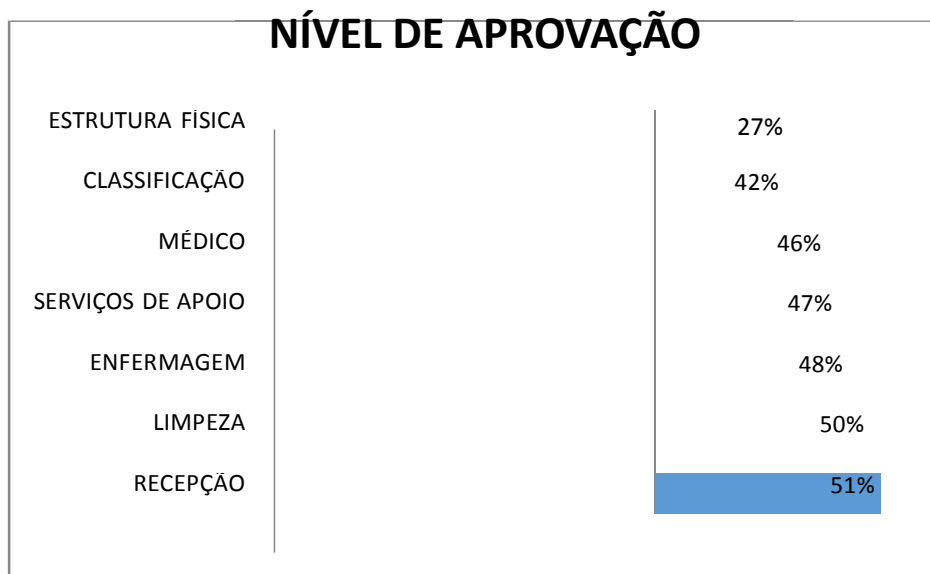


Gráfico – 7: Aprovação (classificação ótimo ou bom) de outras atividades essenciais do Hospital de Clínica Sul realizado através de manifestação espontânea nas caixas de sugestão distribuídas nas recepções e enfermaria.



## 12. DEMANDA DE ATENDIMENTO

Gráfico – 8: Número de Atendimentos na Unidade de Pronto Atendimento do Hospital de Clínica Sul, no período de 2007 a 2015.

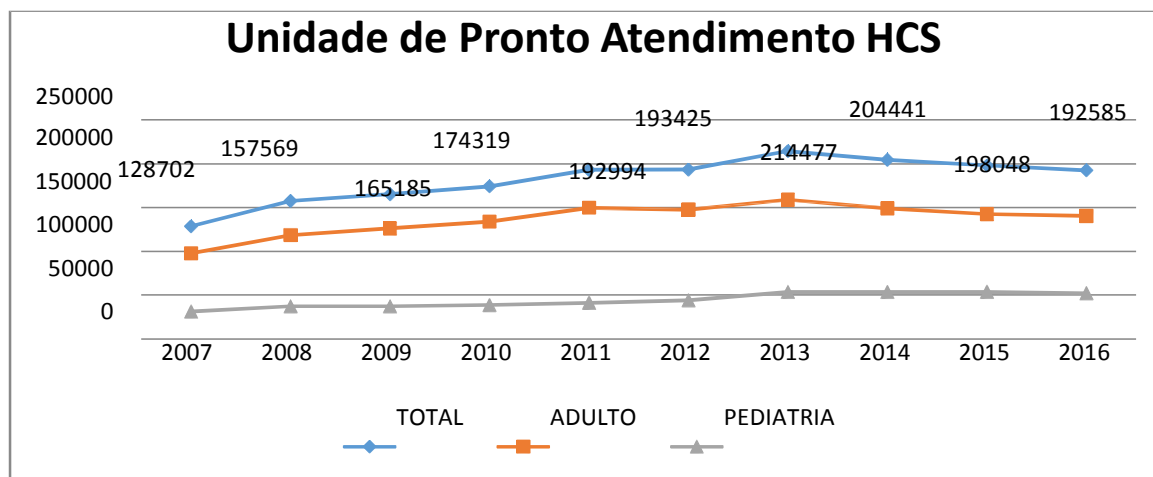
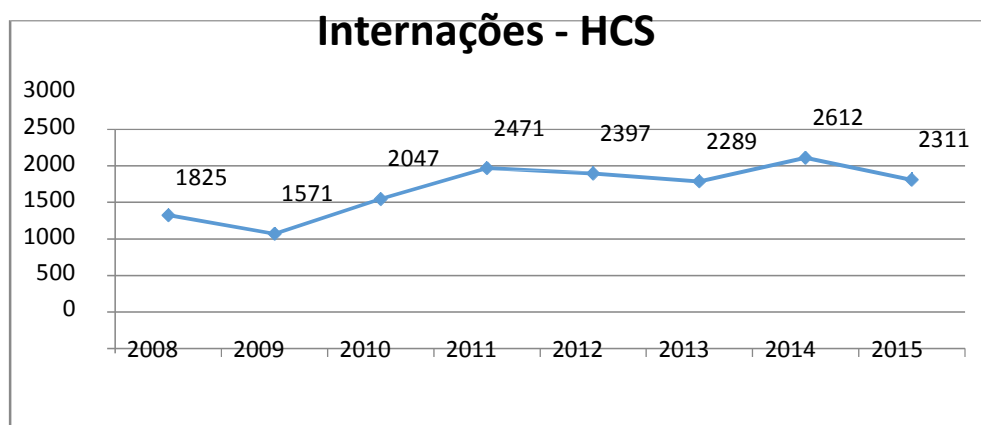


Tabela 12 – Número de Internações e principais indicadores no período de janeiro de 2008 a Novembro de 2015.

Ano	Internações	Média Permanência	Óbitos	Taxa de Mortalidade
2008	1825	6,7	86	4,71
2009	1571	7,2	103	6,56
2010	2047	6,4	98	4,79
2011	2471	5,6	123	4,97
2012	2397	5,7	128	5,34
2013	2289	5,6	133	5,81
2014	2612	5,6	152	5,82
2015	2311	5,4	122	4,64
2016	2549	5,6	140	5,49

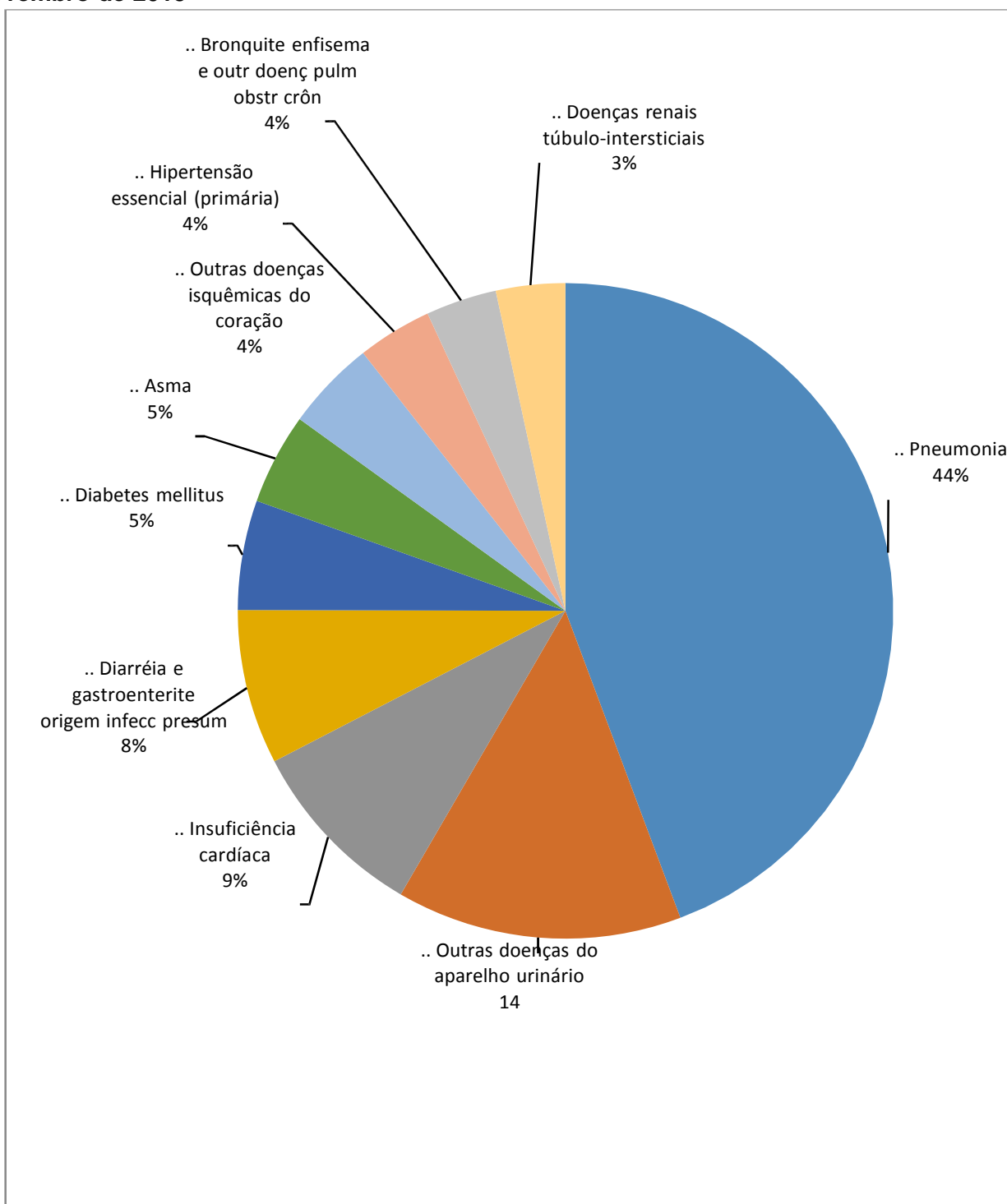
Gráfico – 9: Internações do HCS no período de janeiro de 2008 a Novembro de 2015



**Gráfico 10 – Distribuição das internações do HCS segundo Capítulo do CID-10 no período de Janeiro de 2008 a Novembro de 2010**



**Gráfico 11- Lista das 10 principais causas de internação entre janeiro de 2008 a novembro de 2015**





## 12.1 EPIDEMIOLOGIA

**Número e taxa de incidência (T.I.) por cem mil habitantes de casos de autóctones de dengue segundo região de residência, em São José dos Campos, de janeiro a junho de 2015 e 2016**

Região de residência	2015 (jan a jun)		2016 (jan a jun)	
	N.	T.I.	N.	T.I.
Norte e São Fco Xavier	1.420	2.322,5	169	276,4
Sul	4.331	1.854,5	379	162,3
Leste	3.438	2.135,5	439	272,7
Centro	2.876	3.988,1	144	199,7
Oeste	483	1.173,4	91	221,1
Sudeste	1.205	2.631,0	162	353,7
<b>Total</b>	<b>13.753</b>	<b>2.183,3</b>	<b>1.384</b>	<b>219,7</b>

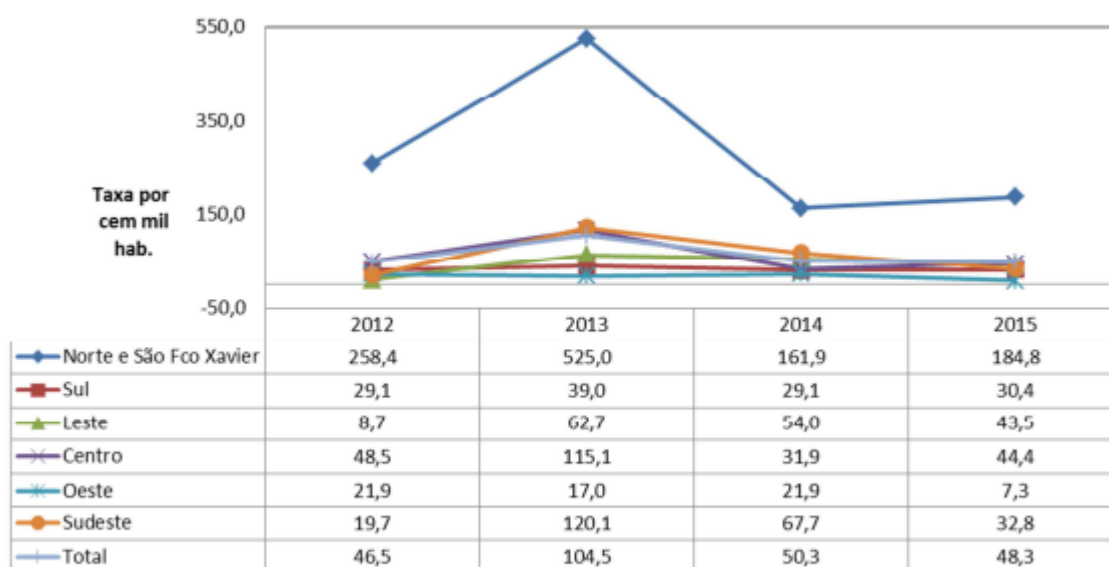
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Base de dados Municipal.

**Número e taxa de incidência (T.I.) por cem mil habitantes de casos de autóctones de dengue segundo região de residência, em São José dos Campos, em 2015**

Região de residência	2015 (jan a dez)		2016 (até 30 de junho)	
	N.	T.I.	N.	T.I.
Norte e São Fco Xavier	1.435	2.347,0	169	276,4
Sul	4.363	1.868,2	379	162,3
Leste	3.503	2.175,9	439	272,7
Centro	2.862	3.968,7	144	199,7
Oeste	496	1.205,0	91	221,1
Sudeste	1.228	2.681,2	162	353,7
<b>Total</b>	<b>13.887</b>	<b>2.204,6</b>	<b>1.384</b>	<b>219,7</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Base de dados Municipal.

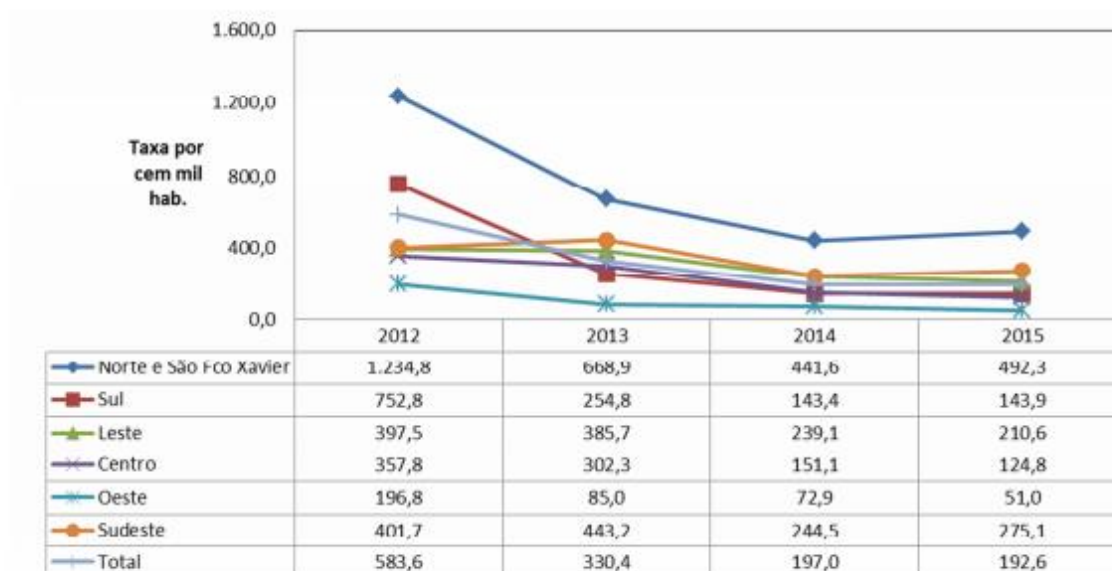
**Taxa de incidência (T.I.) de casos de intoxicação exógena, segundo região de residência, em São José dos Campos, de 2012 a 2015**



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Base de dados Municipal.

\* Medicamento, agrotóxico (uso agrícola/uso doméstico/uso saúde pública), raticida, produto veterinário, prod. uso domiciliar, cosmético/hig. pessoal, prod. químico uso industrial, metal, drogas de abuso, planta tóxica.

**Taxa de incidência de casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências segundo região de residência, em São José dos Campos, de 2012 a 2015**



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Base de dados Municipal.

**INTERNAÇÕES HOSPITALARES PELO SUS<sup>1</sup>, SEGUNDO GRUPOS DE DOENÇAS DA CID-10<sup>2</sup>  
E REGIÃO, AMBOS OS SEXOS, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, 2016<sup>3</sup>**

<b>UBS</b>	<b>Lista de Morbidade</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Região Sul	1ª Pneumonia	803	8,6
	2ª Outras doenças isquêmicas do coração	320	3,4
	3ª Outras complicações da gravidez e parto	275	3,0
	4ª Colelitíase e colecistite	266	2,9
Região Norte	1ª Pneumonia	147	4,8
	2ª Outras complicações da gravidez e do parto	129	4,2
	3ª Colelitíase e colecistite	99	3,2
	4ª Doenças crônicas das amígdalas e das adenoides	98	3,2
Região Oeste	1ª Pneumonia	69	10,1
	2ª Outras doenças isquêmicas do coração	25	3,7
	3ª Colelitíase e colecistite	18	2,6
	4ª Transtornos de condução e arritmias cardíacas	17	2,5
Região Sudeste	1ª Pneumonia	88	5,0
	Outras complicações da gravidez e do parto	88	5,0
	2ª Doenças crônicas das amígdalas e das adenoides	57	3,2
	3ª Colelitíase e colecistite	49	2,8
Região Leste	1ª Pneumonia	281	4,8
	2ª Outras complicações da gravidez e parto	225	3,9
	3ª Outras doenças isquêmicas do coração	203	3,5
	4ª Doenças crônicas das amígdalas e das adenoides	187	3,2
Região Centro	1ª Pneumonia	140	6,0
	2ª Outras doenças isquêmicas do coração	82	3,5
	3ª Outras complicações da gravidez e do parto	63	2,7
	4ª Outras doenças do aparelho respiratório	62	2,6
<b>Município</b>	<b>1ª Pneumonia</b>	<b>1540</b>	<b>6,6</b>
	<b>2ª Outras complicações da gravidez e do parto</b>	<b>808</b>	<b>3,5</b>
	<b>3ª Outras doenças isquêmicas do coração</b>	<b>763</b>	<b>3,3</b>
	<b>4ª Colelitíase e colecistite</b>	<b>671</b>	<b>2,9</b>

<sup>1</sup> Foram excluídas as internações para "parto" e as internações nos hospitais psiquiátricos "Chuí" e "Francisca Julia"

<sup>2</sup> 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças: Lista de Doenças para Morbidade.

<sup>3</sup> Internações de residentes ocorridas em São José dos Campos.

<sup>4</sup> Agregado devido a existência de bairros em comum.

<sup>5</sup> Inclui vasectomia e laqueadura tubária.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS, base de dados municipal.

REGIÃO E UBS DE ABRANGÊNCIA	2013			2014			2015			2016		
	Nascidos vivos	Prem	%	Nascidos vivos	Prem	%	Nascidos vivos	Prem	%	Nascidos vivos	Prem	%
<b>Região Centro</b>	<b>834</b>	<b>114</b>	<b>13,7</b>	<b>813</b>	<b>91</b>	<b>11,2</b>	<b>735</b>	<b>82</b>	<b>11,2</b>	<b>722</b>	<b>85</b>	<b>11,8</b>
UBS Centro I	95	9	9,5	95	13	13,7	85	9	10,6	95	6	6,3
UBS Centro II	292	33	11,3	311	37	11,9	258	22	8,5	246	29	11,8
UBS Jd Paulista	322	56	17,4	301	26	8,6	261	37	14,2	261	35	13,4
UBS VI Maria	125	16	12,8	106	15	14,2	131	14	10,7	120	15	12,5
<b>Região Leste</b>	<b>2.158</b>	<b>273</b>	<b>12,7</b>	<b>2.375</b>	<b>281</b>	<b>11,8</b>	<b>2.404</b>	<b>233</b>	<b>9,7</b>	<b>2.410</b>	<b>249</b>	<b>10,3</b>
UBS Campos de São José	244	31	12,7	322	44	13,7	295	31	10,5	274	23	8,4
UBS Eugênio de Melo	308	41	13,3	315	36	11,4	348	33	9,5	314	32	10,2
UBS Jd Americano	80	4	5,0	115	15	13,0	101	11	10,9	74	5	6,8
UBS Jd Nova Detroit	102	18	17,6	101	12	11,9	104	9	8,7	117	14	12,0
*** UBS Jd Paraíso do Sol UBS Pq Novo Horizonte }	600	85	14,2	607	64	10,5	603	60	10,0	579	61	10,5
UBS Jd Santa Inês II	170	18	10,6	167	16	9,6	138	5	3,6	168	17	10,1
UBS Jd São José II	82	10	12,2	128	19	14,8	176	23	13,1	155	22	14,2
UBS VI Tatetuba	329	33	10,0	306	37	12,1	294	29	9,9	343	34	9,9
UBS Vista Verde	143	16	11,2	144	15	10,4	152	15	9,9	130	11	8,5
UBS VI Tesouro	100	17	17,0	170	23	13,5	193	17	8,8	256	30	11,7
<b>Região Norte</b>	<b>1.023</b>	<b>132</b>	<b>12,9</b>	<b>1.114</b>	<b>125</b>	<b>11,2</b>	<b>1.172</b>	<b>121</b>	<b>10,3</b>	<b>1.129</b>	<b>116</b>	<b>10,3</b>
UBS Alto da Ponte	145	19	13,1	164	22	13,4	175	26	14,9	173	16	9,2
***UBS Altos de Santana UBS Telespark }	320	44	13,8	335	35	10,4	339	31	9,1	336	27	8,0
UBS Bonsucesso	16	2	12,5	31	3	9,7	49	4	8,2	41	5	12,2
UBS Buquirinha	131	16	12,2	137	12	8,8	148	16	10,8	141	20	14,2
UBS Santana	225	31	13,8	229	23	10,0	249	20	8,0	212	28	13,2
UBS São Francisco Xavier	41	4	9,8	51	1	2,0	36	4	11,1	45	5	11,1
UBS VI Paiva	145	16	11,0	167	29	17,4	176	20	11,4	181	15	8,3
<b>Região Oeste</b>	<b>449</b>	<b>45</b>	<b>10,0</b>	<b>485</b>	<b>48</b>	<b>9,9</b>	<b>462</b>	<b>45</b>	<b>9,7</b>	<b>450</b>	<b>58</b>	<b>12,9</b>
UBS Jd das Indústrias	414	36	8,7	453	45	9,9	415	38	9,2	414	53	12,8
UBS Jd Limoeiro	35	9	25,7	32	3	9,4	47	7	14,9	36	5	13,9
UBS Jd Limoeiro	35	9	25,7	32	3	9,4	47	7	14,9	36	5	13,9
<b>Região Sudeste</b>	<b>664</b>	<b>76</b>	<b>11,4</b>	<b>706</b>	<b>88</b>	<b>12,5</b>	<b>769</b>	<b>82</b>	<b>10,7</b>	<b>824</b>	<b>79</b>	<b>9,6</b>
UBS Jd da Granja	298	27	9,1	293	30	10,2	318	35	11,0	357	39	10,9
UBS Jd São Judas Tadeu	145	25	17,2	148	24	16,2	172	20	11,6	142	13	9,2
UBS Putim	221	24	10,9	265	34	12,8	279	27	9,7	325	27	8,3
<b>Região Sul</b>	<b>3.256</b>	<b>419</b>	<b>12,9</b>	<b>3.482</b>	<b>380</b>	<b>10,9</b>	<b>3.415</b>	<b>350</b>	<b>10,2</b>	<b>3.165</b>	<b>348</b>	<b>11,0</b>
UBS Bq dos Eucaliptos	374	43	11,5	386	50	13,0	405	38	9,4	372	46	12,4
*** UBS CAIC Dom Pedro UBS Campo dos Alemães UBS Jd Colonial }	1.013	138	13,6	1.081	112	10,4	987	98	9,9	945	92	9,7
*** UBS Chác Reunidas UBS Pq Industrial }	437	54	12,4	466	39	8,4	491	57	11,6	428	43	10,0
*** UBS Jd Morumbi UBS Pq Res União }	527	73	13,9	541	62	11,5	545	59	10,8	532	59	11,1
UBS Jd Oriente	248	42	16,9	316	35	11,1	347	41	11,8	322	52	16,1
UBS Jd Satélite	347	34	9,8	371	38	10,2	342	32	9,4	299	31	10,4
UBS Pq Interlagos	195	25	12,8	214	27	12,6	191	17	8,9	164	15	9,1
UBS VI Nair	115	10	8,7	107	17	15,9	107	8	7,5	103	10	9,7
<b>Bairro Ignorado</b>	<b>962</b>	<b>130</b>	<b>13,5</b>	<b>645</b>	<b>85</b>	<b>13,2</b>	<b>629</b>	<b>85</b>	<b>13,5</b>	<b>564</b>	<b>45</b>	<b>8,0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9.346</b>	<b>1.189</b>	<b>12,7</b>	<b>9.620</b>	<b>1.098</b>	<b>11,4</b>	<b>9.586</b>	<b>998</b>	<b>10,4</b>	<b>9.264</b>	<b>980</b>	<b>10,6</b>

**Notas:**

\* Nascidos vivos com menos de 37 semanas de gestação, de mães residentes, ocorridos em S.J. Campos.

\*\* Lei Municipal n. 6.378/03, de 01 de setembro de 2003.

\*\*\* Agregado devido a existência de bairros em comum.

( ... ) Dado não disponível.

( \_ ) Fenômeno inexistente.

Fonte: SINASC. Base de dados municipal.

**EVOLUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (TMI)\*\* POR UBS E REGIÃO DE RESIDENTES EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, 2013 A 2016.**

REGIÃO E UBS DE ABRANGÊNCIA	2013			2014			2015			2016		
	Nascidos vivos	Óbitos infantis	%	Nascidos vivos	Óbitos infantis	%	Nascidos vivos	Óbitos infantis	%	Nascidos vivos	Óbitos infantis	%
<b>Região Centro</b>	<b>834</b>	<b>12</b>	<b>14,4</b>	<b>813</b>	<b>8</b>	<b>9,8</b>	<b>735</b>	<b>10</b>	<b>13,6</b>	<b>722</b>	<b>3</b>	<b>4,2</b>
UBS Centro I	95	1	10,5	95	3	31,6	85	3	35,3	95	-	-
UBS Centro II	292	3	10,3	311	1	3,2	258	3	11,6	246	2	8,1
UBS Jd Paulista	322	6	18,6	301	4	13,3	261	2	7,7	261	-	-
UBS VI Maria	125	2	16,0	106	-	-	131	2	15,3	120	1	8,3
<b>Região Leste</b>	<b>2.158</b>	<b>16</b>	<b>7,4</b>	<b>2.375</b>	<b>26</b>	<b>10,9</b>	<b>2.404</b>	<b>28</b>	<b>11,6</b>	<b>2.410</b>	<b>20</b>	<b>8,3</b>
UBS Campos de São José	244	2	8,2	322	4	12,4	295	4	13,6	274	5	18,2
UBS Eugênio de Melo	308	1	3,2	315	3	9,5	348	-	-	314	3	9,6
UBS Jd Americano	80	1	12,5	115	-	-	101	1	9,9	74	-	-
UBS Jd Nova Detroit	102	1	9,8	101	2	19,8	104	3	28,8	117	1	8,5
*** UBS Jd Paraíso do Sol UBS Pq Novo Horizonte }	600	7	11,7	607	9	14,8	603	7	11,6	579	5	8,6
UBS Jd Santa Inês II	170	1	5,9	167	-	-	138	2	14,5	168	1	6,0
UBS Jd São José II	82	-	-	128	1	7,8	176	3	17,0	155	-	-
UBS VI Tatetuba	329	1	3,0	306	5	16,3	294	7	23,8	343	3	8,7
UBS Vista Verde	143	-	-	144	2	13,9	152	-	-	130	-	-
UBS VI Tesouro	100	2	20,0	170	-	-	193	1	5,2	256	2	7,8
<b>Região Norte</b>	<b>1.023</b>	<b>7</b>	<b>6,8</b>	<b>1.114</b>	<b>11</b>	<b>9,9</b>	<b>1.172</b>	<b>13</b>	<b>11,1</b>	<b>1.129</b>	<b>10</b>	<b>8,9</b>
UBS Alto da Ponte	145	3	20,7	164	-	-	175	3	17,1	173	-	-
***UBS Altos de Santana UBS Telespark }	320	1	3,1	335	2	6,0	339	3	8,8	336	4	11,9
UBS Bonsucesso	16	-	-	31	-	-	49	1	20,4	41	-	-
UBS Buquirinha	131	1	7,6	137	2	14,6	148	1	6,8	141	-	-
UBS Santana	225	1	4,4	229	4	17,5	249	2	8,0	212	3	14,2
UBS São Francisco Xavier	41	1	24,4	51	-	-	36	-	-	45	-	-
UBS VI Paiva	145	-	-	167	3	18,0	176	3	17,0	181	3	16,6
<b>Região Oeste</b>	<b>449</b>	<b>2</b>	<b>4,5</b>	<b>485</b>	<b>7</b>	<b>14,4</b>	<b>462</b>	<b>4</b>	<b>8,7</b>	<b>450</b>	<b>4</b>	<b>8,9</b>
UBS Jd das Indústrias	414	2	4,8	453	6	13,2	415	4	9,6	414	3	7,2
UBS Jd Limoeiro	35	-	-	32	1	31,3	47	-	-	36	1	27,8
<b>Região Sudeste</b>	<b>664</b>	<b>7</b>	<b>10,5</b>	<b>706</b>	<b>8</b>	<b>11,3</b>	<b>769</b>	<b>12</b>	<b>15,6</b>	<b>824</b>	<b>5</b>	<b>6,1</b>
UBS Jd da Granja	298	2	6,7	293	3	10,2	318	7	22,0	357	2	5,6
UBS Jd São Judas Tadeu	145	-	-	148	2	13,5	172	1	5,8	142	-	-
UBS Putim	221	5	22,6	265	3	11,3	279	4	14,3	325	3	9,2
<b>Região Sul</b>	<b>3.256</b>	<b>29</b>	<b>8,9</b>	<b>3.482</b>	<b>42</b>	<b>12,1</b>	<b>3.415</b>	<b>39</b>	<b>11,4</b>	<b>3.165</b>	<b>29</b>	<b>9,2</b>
UBS Bq dos Eucaliptos	374	2	5,3	386	3	7,8	405	4	9,9	372	1	2,7
*** UBS CAIC Dom Pedro UBS Campo dos Alemães UBS Jd Colonial }	1.013	8	7,9	1.081	16	14,8	987	17	17,2	945	12	12,7
*** UBS Chác Reunidas UBS Pq Industrial }	437	3	6,9	466	3	6,4	491	7	14,3	428	4	9,3
*** UBS Jd Morumbi UBS Pq Res União }	527	6	11,4	541	8	14,8	545	7	12,8	532	8	15,0
UBS Jd Oriente	248	6	24,2	316	3	9,5	347	3	8,6	322	1	3,1
UBS Jd Satélite	347	1	2,9	371	4	10,8	342	-	-	299	2	6,7
UBS Pq Interlagos	195	2	10,3	214	2	9,3	191	-	-	164	-	-
UBS VI Nair	115	1	8,7	107	3	28,0	107	1	9,3	103	1	9,7
<b>Bairro Ignorado</b>	<b>962</b>	<b>4</b>	<b>4,2</b>	<b>645</b>	<b>5</b>	<b>7,8</b>	<b>629</b>	<b>9</b>	<b>14,3</b>	<b>564</b>	<b>2</b>	<b>3,5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9.346</b>	<b>77</b>	<b>8,2</b>	<b>9.620</b>	<b>107</b>	<b>11,1</b>	<b>9.586</b>	<b>115</b>	<b>12,0</b>	<b>9.264</b>	<b>73</b>	<b>7,9</b>

**Notas:**

\* Óbitos em menores de um ano por 1.000 nascidos vivos, de residentes, ocorridos em S.J. Campos.

\*\* Lei Municipal n. 6.378/03, de 01 de setembro de 2003.

\*\*\* Agregado devido a existência de bairros em comum.

( ... ) Dado não disponível.

( - ) Fenômeno inexistente.

**Fonte:** SIM/SINASC. Base de dados municipal.

## **13. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES**

### **13.1. Assistência Hospitalar**

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao usuário desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, pela patologia atendida, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter e/ou definir o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

#### **13.1.1. No processo de hospitalização estão incluídos:**

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação.
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação.
- Serviço de Alimentação e Nutrição, contemplando a produção de refeições e nutrição enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica especializada.
- Material descartável necessário para os cuidados/ tratamento para as equipes multiprofissionais.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes, gestantes e portadores de deficiência.
- Sangue e hemoderivados.
- Fornecimento de roupas hospitalares.
- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.

### **13.2. Atendimento às Urgências**

**13.2.1.** Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam realizados pelo Serviço de Urgência/Emergência, via demanda espontânea ou encaminhados por meio do SAMU 192.

**13.2.2.** Deverá ser implantado o Acolhimento do Usuário por Classificação de Risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização.



**13.2.3.** Se a assistência prestada em regime de urgência na Unidade der origem à internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar.

**13.2.4.** Se, em consequência do atendimento de Urgência na Unidade, o usuário é colocado em regime de observação por um período menor que 24 horas, e não ocorrer a internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento da urgência, não gerando nenhum registro de internação.

### **13.3. Atendimento Ambulatorial**

Além de consultas por profissionais de saúde e o atendimento nos programas específicos, a equipe ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumpre as atribuições próprias de enfermagem, sempre cooperando com o corpo clínico e visando o bem estar do paciente, priorizando os casos mais graves ao proporcionar assistência imediata.

### **13.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT**

Serão disponibilizados exames e ações de Apoio Diagnóstico e Terapêutico aos usuários atendidos na Unidade.

Os demais procedimentos de imagem deverão ter seus laudos disponíveis ao usuário em até 15 dias e serão encaminhados conforme fluxo pactuado com a Secretaria de Saúde aos destinatários.

### **13.5. Assistência Farmacêutica e Medicamentosa**

Deverá garantir o uso racional dos medicamentos, com assistência farmacêutica em tempo integral, abrangendo o controle de estoque, condições adequadas de armazenamento, segurança na dispensação e no uso com rastreabilidade, bem como atividades de farmácia clínica, com o monitoramento de eventos adversos (Farmacovigilância), desenvolvimento de protocolos de farmácia clínica, análise da prescrição, prestação de assistência clínica farmacêutica e implantação de comissão de validação/padronização do rol de medicamentos, materiais médico-hospitalares e outros insumos (Comissão de Farmácia e Terapêutica) com regimento aprovado de acordo com as legislações vigentes dos Conselhos de Farmácia e ANVISA.

O Pronto Socorro conta com uma farmácia de dispensação direta de medicamentos que deverá funcionar todos os dias da semana, inclusive aos sábados, domingos e feriados 24 horas. A dispensação de medicações de uso contínuo será limitada às doses necessárias até a abertura das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de referência.

O elenco de medicamentos para atendimento à população deve, no mínimo, contemplar a padronização das UBSs do município.

### **13.6. Assistência Nutricional e Dietética**

O Serviço de Nutrição e Dietética deverá compreender a elaboração do projeto de assistência nutricional, com ênfase no Programa de Terapia Nutricional do Ministério da Saúde. Deverá atuar com metodologia de controle de qualidade com certificação da cadeia de insumos do produtor/fornecedor ao consumo final, com rastreabilidade das etapas e dos processos.

As dietas deverão ser fornecidas aos pacientes internados ou em observação no Pronto Socorro em cinco refeições básicas (desjejum, almoço, lanche, jantar e ceia), de acordo com a prescrição médica nutricional. Aos acompanhantes de crianças e de idosos acima de 65 anos, será fornecido minimamente desjejum, almoço e jantar.

Aos funcionários será fornecido desjejum e jantar.

A estrutura física atual do Hospital de Clínicas Sul permite a fabricação de refeições (almoço) para os funcionários cabendo a contratada a melhor forma de fornecimento.

### **13.7. Central de Materiais e Esterilização**

O Serviço de Esterilização de Materiais será responsável pela lavagem, desinfecção, esterilização e distribuição de materiais e instrumentais das unidades hospitalares. Realizará os procedimentos em consonância com a legislação sanitária vigente.

Deverá atuar com metodologia de controle de qualidade com certificação da cadeia de insumos do produtor/fornecedor, com rastreabilidade das etapas e dos processos.

### **13.8. Serviço de Lavanderia Hospitalar**

Deverá atuar com metodologia de controle de qualidade com certificação do fornecedor, com rastreabilidade das etapas e dos processos, inclusive das realizadas pelo fornecedor.

O HCSUL não possui enxoval próprio, podendo a Contratada realizar a locação.

### **13.9. Serviço de Hotelaria e Higiene**

Serviço responsável pela higienização de todas as áreas que compõem o HCSUL, bem como a manutenção da área externa, de acordo com a legislação sanitária vigente. Inclui o fornecimento do enxoval completo a serem utilizados pelos funcionários na execução de seus procedimentos como lençóis, cobertores, fronhas, forros, sacos para *hamper*, campos, compressas, aventais, roupas privativas, camisolas, pijamas, entre outros.

Deverá atuar com metodologia de controle de qualidade com certificação da cadeia de insumos do produtor/fornecedor, com rastreabilidade das etapas e dos processos.

Deverá executar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) próprio do hospital em consonância com a RDC 306/04, sendo este em conjunto com a Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.



### **13.10. Programa de Assistência Domiciliar (PAD)**

O PAD faz apoio matricial às equipes das UBSs e ESFs tem foco no atendimento aos casos mais complexos, acompanhando as altas hospitalares.

### **13.11. Vigilância e Zeladoria:**

O Serviço de Segurança e Zeladoria deve compreender as funções de acolhimento, de orientação de fluxos dos usuários, o controle do acesso em todas as entradas e saídas do hospital, assim como a preservação do equipamento predial e patrimonial dos diversos equipamentos.

É parte intrínseca dos trabalhadores que auxiliam a implantação das diretrizes da política de humanização. Esta área deve ser vista como gestora condominial. A título de esclarecimento, e dispor de monitoramento por câmera.

O HCS possui mobiliário e equipamentos próprios pertencentes a Prefeitura Municipal de São José dos Campos. O inventário deverá ser realizado e apresentado ao gestor municipal anualmente e obedecer às diretrizes específicas para a área.

Nesta área está incluído todo o sistema de segurança patrimonial e de controles dos bens.

### **13.12. Setor de Transporte :**

A **Contratada** deverá garantir transporte aos pacientes acamados que tiverem alta hospitalar e que necessitem de transporte para o domicílio, bem como para pacientes que necessitem de traslado inter-hospitalar (exames, inter-consultas e outros). Tal serviço apresenta uma demanda variável, em função da necessidade dos usuários atendidos no HCS. Caberá a **Contratada** a contratação do serviço de transporte, recursos humanos e manutenção do veículo.

### **13.13. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO:**

Este capítulo lista algumas obrigações mínimas da entidade **Contratada** no que refere à área de Tecnologia de Informação. Fica reservado à Secretaria de Saúde, através de suas áreas técnicas, definir novas obrigações, oportunamente, sempre que novas necessidades de informação e informática se apresentem, considerando as funções assistenciais do HCS, considerando a dinâmica do SUS, considerando a dinamicidade dos próprios instrumentos tecnológicos, respeitando a necessidade de aditamento e disponibilização de recursos financeiros.

### **13.14. Respeito à legislação vigente e às normativas do SUS:**

Todas as ações da entidade **Contratada** no que se refere à área de TI e informação em saúde deverão ser pautadas pelo respeito às normas e legislações pertinentes. Em especial, mas não exaustivamente, os seguintes regramentos são lembrados:

- Toda a legislação básica que organiza o Sistema Único de Saúde, suas instâncias e o relacionamento entre elas.
- As portarias e normas operacionais do SUS, emanadas pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria Estadual de Saúde, pela Secretaria de Saúde, pelos Conselhos de Saúde, ou por outros órgãos competentes, no que diz respeito às ações assistenciais, ações de vigilância à saúde, epidemiologia, informação em saúde, prestação de contas e faturamento, dentre outras.
- No que seja pertinente deve respeitar os princípios, diretrizes e recomendações da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), elaborada pelo Comitê de Informação e Informática em Saúde do Ministério da Saúde.
- Deverá respeitar a legislação sobre guarda de informações e documentos de caráter público, nos termos da Lei 8.159/1991 da Casa Civil da Presidência da República, e regulamentos complementares, bem como determinações do Conselho Federal de Medicina na Resolução CFM 1.639/2002 que aprovou normas técnicas para a guarda, manuseio e tempo de guarda do Prontuário Médico.
- Deverá respeitar a legislação sobre transparência e acesso a informações, previsto na Constituição Federal e na Lei 12.527/2011 da Casa Civil da Presidência da República, bem como regulamentos complementares, e diretrizes da Controladoria Geral da União dentro do programa Brasil Transparente.
- As compras, contratações e aquisições de serviços, materiais e equipamentos, devem seguir as normas e orientações estabelecidas pela administração pública, pela Secretaria de Saúde, e pelos órgãos de fiscalização.
- As normas e padrões de prontuário eletrônico do paciente consignados no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico de Saúde (S-RES), elaborado por meio de contrato técnico-científico entre o Conselho Federal de Medicina e a Sociedade Brasileira de Informação em Saúde, deverão servir de guia e orientação para as ações e padrões da área, no sentido de se conseguir o máximo de conformidade em médio prazo. Os prazos e metas das conformidades específicas serão estabelecidos pela Secretaria de Saúde nas metas anuais do contrato de gestão, levando em conta, entre outros critérios, as dificuldades técnicas de implementação do padrão S-RES.
- Deve garantir o registro correto e oportuno de todas as condições constantes nas Listas de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, definidas no âmbito federal (Portaria Nº

1.271/2014 do Gabinete do Ministro da Saúde, ou outra que a suceda) ou no âmbito estadual (Resolução SS-20/2006 do Gabinete do Secretário Estadual da Saúde de São Paulo, ou outra que a suceda), ou outras listagens oficiais que venham a ser definidas para o âmbito regional ou municipal. Enfatizamos que muitas das doenças e agravos devem ser notificados, além de no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), também por meio de formulários específicos em papel.

Portanto, sempre que for competência e obrigação do Município em cumprir determinações legais, fica entendido que as mesmas obrigações serão delegadas e de responsabilidade da empresa **Contratada** para a gestão do Hospital de Clinicas Sul Dr. Ivan da Silva Teixeira.

### **13.15. Integração das informações no âmbito municipal:**

O Hospital de Clinicas Sul- Dr. Ivan da Silva Teixeira é parte da rede municipal de saúde e todos os seus sistemas de informação, sejam informatizados ou em fluxo de papel, deverão estar integrados aos sistemas de informação do SUS Municipal, conforme especificações técnicas a serem elaboradas pelas áreas pertinentes da Secretaria de Saúde através da realimentação manual de sistema web, fluxo em papel de relatórios, meios de transferência eletrônica de arquivos. Em especial,mas não exaustivamente, as seguintes integrações já existem ou são previstas para o curto prazo:

- Integração entre os sistemas do hospital e os sistemas de indexação e cadastramento de usuários e pacientes do SUS no Município. (SAMS) e em âmbito nacional (sistema do Cartão Nacional de Saúde).
- Integração entre os sistemas do hospital e os Sistemas de Regulação e agendamento de vagas, leitos, consultas e exames do SUS Municipal (o que inclui o sistema CROSS, estadual, que foi adotado pelo município).
- Integração entre os sistemas dos dois hospitais públicos municipais (Hospital Municipal e Hospital de Clinicas Sul).
- Integração com os sistemas os sistemas da rede básica municipal de saúde, incluindo agendamento, referenciamento e contra-referenciamento.
- Integração entre os sistemas de imagens médicas do hospital e do município, de forma a permitir que exames realizados no hospital possam ser consultados on-line nas demais unidades do município.
- Integração entre os sistemas de exames laboratoriais próprios do hospital e demais sistemas municipais.
- Facilitar o acesso e alimentar, com os dados e indicadores dos sistemas de informação gerencial do hospital, os sistemas de avaliação da qualidade, acompanhamento e monitoramento do SUS Municipal.

- Facilitar o acesso, produzir conteúdo e alimentar com os dados pertinentes a página do Hospital de Clínicas Sul no Portal de Saúde, parte do sítio de internet da Secretaria de Saúde de José dos Campos.
- Integração com os sistemas do SUS federal, mormente do DATASUS, de forma a permitir importação e exportação de dados de interesse assistencial, epidemiológico, gerencial, financeiro e administrativo.

#### **13.16. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento**

A Unidade poderá implantar atividades de Ensino e Pesquisa, ofertando campo de práticas para estágios de cursos profissionalizantes e tecnólogos para escolas técnicas e estágios para cursos de graduação de instituições de ensino superior conveniadas com a Secretaria de Saúde de São José dos Campos. Essas atividades são fundamentais para a ampliação e qualificação da Atenção a Saúde oferecida pela Unidade aos usuários do SUS.

Se ao longo da vigência do Contrato de Gestão, de comum acordo entre as partes, a Contratada ou a Contratante se propuserem a realizar outros tipos de atividades diferentes das aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela Contratante. Essas atividades serão autorizadas, após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado por meio de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

## **ANEXO IX**

### **METAS DE PRODUÇÃO**

#### **1. Atividades Mínimas a realizar**

##### **1.1. Assistência Hospitalar**

1.1.1. Realizar, no mínimo, 90 % da meta estabelecida no Plano de Metas de Produção.

1.1.2. O indicador de aferição será a saída hospitalar, comprovada por meio da Autorização de Internação Hospitalar - AIH emitida pelo próprio hospital, processada e faturada pelo ATASUS/MS;

1.1.3. Manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais nas especialidades definidas.

##### **1.2. Urgência/ Emergência**

Manter o Serviço de Urgência/Emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana.

##### **1.3. Ambulatório**

Atender os usuários egressos da instituição hospitalar e os usuários encaminhados pelo Complexo Regulador do município para as especialidades previamente definidas.

##### **1.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT**

Realizar os exames de Análises Clínicas, Anatomia Patológica, Radiologia Convencional, Ultrassonografia e Eletrocardiografia, conforme a necessidade dos usuários internados e atendidos na Urgência/Emergência.

#### **2. Compromissos Gerais**

- a) Prestar atendimento de Urgência/Emergência, Atendimento ambulatorial (consulta), Internação, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT e Atendimento Complementar.
- b) Manter atividades de aperfeiçoamento e treinamento em serviços nas áreas assistenciais e de suporte técnico e administrativo;
- c) Manter um Programa de Qualidade que abranja, em especial, as áreas de:
  - Humanização do Atendimento
  - Protocolos Clínicos e de Internações

### 3. Plano de Metas de Produção

#### 3.1.Quantitativos/Metas mensais

LEITOS	CAPACIDADE INSTALADA	LEITOS/DIA	META
Internação AD	39	1170	90%
Internação Inf.	09	270	90%

Obs: Reanimação = 02 leitos → atendimento por demanda espontânea.

Reanimação = 01 leito → atendimento por demanda espontânea

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	QUANTIDADE
Consulta Adulto	14.000
Consulta Pediatria	6.000
Pequena Cirurgia	300

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT	QUANTIDADE
Eletrocardiografia	1300
Análises Clínicas	9800
Radiologia	4800
Anatomia Patológica	160

INDICADORES HOSPITALARES	
Média de Permanência da Internação	5 dias
Taxa de Ocupação Hospitalar	90,00%
Taxa de Infecção Hospitalar	≤ 6 %
Taxa de Mortalidade Global	≤ 5,4 %

### **3.2. Premissas gerais utilizadas na definição do Plano de Metas de Produção**

- a) Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas durante todo o mês;
- b) Metas previstas para alcançar 90% de ocupação da capacidade de internação;
- c) Para o cálculo das metas foram utilizados os indicadores Média de Permanência e Taxa de Ocupação Hospitalar.
- d) Apesar de estar regulada pelos Complexos Reguladores de Urgência, a Unidade é porta de entrada para o atendimento de Urgência/Emergência em Média Complexidade de Clínica Geral, Médica, Pediátrica, Ginecologia/Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia.
- e) Pronto atendimento dimensionado de acordo com a capacidade de atendimento.
- f) Tendo em vista a mudança do perfil da Unidade, as Taxas de Infecção Hospitalar e Mortalidade Global serão acompanhadas e avaliadas nos seis primeiros meses de execução do Contrato de Gestão. Após a primeira avaliação, essas taxas serão definidas, em conjunto, com a CONTRATADA.

## **ANEXO X**

### **DAS OBRIGAÇÕES**

**1.1. A CONTRATADA** compromete-se a:

**1.1.1.** Cumprir fielmente os ANEXOS descritos no item 2.1 do presente Instrumento.

**1.1.2.** Assegurar a organização, administração e gerenciamento da Unidade, objeto do presente Contrato, por meio do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida Unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento.

**1.1.3.** Em razão dos ajustes necessários para a viabilização da gerência, operacionalização e execução do pactuado neste Instrumento, na fase de reestruturação da Unidade, essa poderá cumprir apenas:

- a)** 40% das metas no primeiro mês.
- b)** 50% das metas no segundo mês.
- c)** 60% das metas no terceiro mês.
- d)** 70% das metas no quarto mês.
- e)** 80% das metas no quinto mês.

**1.1.3.1.** A partir do sexto mês a **CONTRATADA** deverá cumprir plenamente, em maior ou igual a 90%, as metas pactuadas.

**1.1.4.** Quando houver habilitação de novo serviço na Unidade, ainda não incluído no Quadro de Metas, esse serviço deverá ser acrescido mediante termo aditivo, no qual conste a nova pactuação com a data do início da prestação do serviço, com valores e prazos para cumprimento pleno da nova meta.

**1.1.5.** Atender exclusivamente os usuários do SUS na Unidade de forma a:

- a)** Garantir a universalidade de acesso aos serviços de saúde prestados.
- b)** Garantir a integralidade da assistência dentro da sua capacidade instalada.
- c)** Implementar a Política Nacional de Humanização no atendimento aos usuários do SUS, contemplando o Acolhimento com Classificação de Risco.
- d)** Garantir a resolubilidade e a qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS.
- e)** Garantir interface do Hospital com a Atenção Básica – Estabelecimento de relação de cooperação técnica no campo da atenção e da docência, entre os diferentes serviços do SUS.
- f)** Alcançar elevados índices de satisfação, conforme indicadores de qualidade dos serviços.
- g)** Promover a gestão hospitalar baseada em Sistema de Metas e medidas por Indicadores de Desempenho e Qualidade.



h) Garantir requisitos e buscar as habilitações possíveis ao perfil da Unidade no Ministério da Saúde – MS.

i) Buscar certificação de qualidade.

1.1.6. Implantar e manter os Sistemas de Informação do SUS, segundo os critérios da **CONTRATANTE**.

1.1.7. Alimentar os sistemas informatizados de gestão hospitalar disponibilizados pela **CONTRATANTE**, contemplando todos os modos necessários à gestão da Unidade.

1.1.8. Alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da **CONTRATANTE** e do MS.

1.1.9. Registrar o faturamento ambulatorial e hospitalar no CNPJ da **CONTRATADA**, de acordo com as normas do MS.

1.1.10. Manter quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da Unidade e com os serviços prestados, conforme estabelecido nas normas sanitárias, para funcionamento ininterrupto 24h e outras detalhadas neste Instrumento.

1.1.11. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e do Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS, segundo os critérios da **CONTRATANTE** e do MS.

1.1.12. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo do SUS, e brasão da Prefeitura Municipal de SJC.

1.1.13. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade disponibilizando, a qualquer momento, à **CONTRATANTE** e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados.

1.1.14. Apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no Instrumento como condição para assinatura do Contrato de Gestão além da Qualificação como OS .

1.1.15. Manter durante toda a execução do Contrato de Gestão a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Chamamento Público.

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

1.1.17. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato.

**1.1.18.** Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do usuário por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto à **CONTRATANTE** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas.

**1.1.19.** Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.

**1.1.20.** Enviar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas na Unidade, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados.

**1.1.21.** Em relação aos direitos dos usuários, a **CONTRATADA** obriga-se a:

- a)** Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico, considerando os prazos previstos em lei.
- b)** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c)** Justificar, por escrito, ao usuário ou ao seu representante, quando solicitado, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- d)** Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.
- e)** Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- f)** Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- g)** Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.
- h)** Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso, desde que respeitadas as regras internas da Unidade.
- i)** Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, na Unidade, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.
- j)** Garantir atendimento indiferenciado aos usuários, exceto nos casos previsto em lei.

**1.1.22.** Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como ao ambulatorial, procedendo a notificação de suspeita de reações adversas, por meio de formulários e sistemáticas da **CONTRATANTE**.

**1.1.23.** Implantar Pesquisa de Satisfação na alta hospitalar.

**1.1.24.** 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 30 dias úteis.

**1.1.25.** Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela **CONTRATANTE**, encaminhando relatório de suas atividades junto à

Prestação de Contas, devendo ser implantado independentemente do Serviço de Ouvidoria exigido pelo SUS.

**1.1.26.** Identificar suas carências nos serviços diagnósticos e/ou terapêuticos que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à **CONTRATANTE**, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos.

**1.1.27.** Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na oferta de serviços e nos fluxos de atenção consolidados, sem a prévia ciência e aprovação da **CONTRATANTE**.

**1.1.28.** Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

**1.1.29.** Implantar e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na Unidade.

**1.1.30.** Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em conta(s) bancária(s) específica(s) e exclusiva(s), vinculada à Unidade, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da **CONTRATADA**.

**1.1.31.** 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.

**1.1.32.** Tomar conhecimento, após assumir o gerenciamento da Unidade, dos contratos, convênios, cooperações técnicas e outros instrumentos firmados pela **CONTRATANTE**, manifestando-se quanto ao interesse em mantê-los, no prazo máximo de 30 dias, contados a partir da assinatura deste Contrato.

**1.1.33.** Permitir o livre acesso da AGR e das Comissões instituídas pela **CONTRATANTE**, da Controladoria-Geral do Estado - CGE e do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este Instrumento, quando em missão de fiscalização, avaliação ou auditoria.

**1.1.34.** Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos com a divulgação no sítio da **CONTRATADA**, além de manter capacitação permanente dos profissionais que prestam os serviços relacionados ao presente Contrato de Gestão.

**1.1.35.** Garantir a segurança patrimonial dos bens móveis e imóveis cedidos e que estejam sob sua responsabilidade.

**1.1.36.** Manter em seu quadro de funcionários o profissional pontuado ou outro com as mesmas certificações ou capacitações técnicas até o final da vigência do Contrato de Gestão, se no processo seletivo houve o recebimento de pontos pela capacidade do seu corpo técnico.

**1.2.** A **CONTRATANTE** compromete-se a:

**1.2.1.** Disponibilizar à **CONTRATADA** os recursos financeiros objeto deste Contrato de Gestão, bem como a estrutura física, os materiais permanentes, os equipamentos e os instrumentos atualmente afetados aos serviços de saúde no Hospital de Clínicas Sul Dr. Ivan da Silva Teixeira, no estado em que se encontram, para que a **CONTRATADA** possa dar cumprimento à sua obrigação de organização, administração e gerenciamento da Unidade gerenciada.

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

**1.2.3.** Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços e metas pactuadas, dirimindo as questões omissas neste Instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato de Gestão.

**1.2.4.** Realizar o acompanhamento e a avaliação do Contrato de Gestão, observando *in loco* o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONTRATADA** aos usuários da Unidade.

**1.2.5.** Realizar, quadrimestralmente, avaliação global do cumprimento das metas e do Contrato sob os aspectos de gestão, contábil, jurídico e, em especial, a assistência aos usuários, emitindo parecer conclusivo, após o devido contraditório.

**1.2.6.** Manter no sítio da **CONTRATANTE**, e no Portal da Transparência, dados sobre este Instrumento, sua execução e avaliação, para consulta, a qualquer tempo, pelos cidadãos e usuários do SUS.

**2.1.** A **CONTRATADA** compromete-se ainda a:

**2.1.1. Confidencialidade, sigilo e segurança das informações:** A entidade **Contratada** será responsável, pela guarda dos documentos, dados e informações de saúde relativos aos pacientes atendidos no Hospital. Estes documentos, dados e informações incluem especialmente os de natureza assistencial, epidemiológica, administrativa ou ético-profissional, e, mesmo sujeitos às normas de sigilo e confidencialidade para proteção da privacidade individual, ainda assim tem caráter público, relevância social e interesse histórico e científico.

**2.1.2.** Eventuais vazamentos ou falhas na cadeia de confiança devem sempre ser comunicados imediatamente à SS. A entidade **Contratada** deverá garantir o sigilo ético-profissional e a confidencialidade dessas informações, tanto por parte dos profissionais de saúde cuja atuação seja regulada por conselhos específicos, tanto por outros profissionais administrativos e de apoio que porventura sejam autorizados a manipular tais documentos e informações.

**2.2.** A entidade **Contratada** deverá garantir a guarda segura dos documentos e informações em meio físico (papel, filme e outros) bem como providenciar cópias de segurança (backup) apropriadas para as informações em meio eletrônico ou digital. Cópias de segurança de dados eletrônicos (backups) deverão ser guardadas em pelo menos duas localidades físicas distintas, sendo pelo menos uma delas o próprio hospital e as outras localidades aprovadas pela SS. A periodicidade, estratégia e metodologia de realização de cópias de segurança deverá ser validada formalmente pela área técnica da Secretaria de Saúde.

**2.2.1.** Nenhum dado, informação ou documento poderá ser eliminado ou descartado sem prévia aprovação da Secretaria de Saúde. Para organizar o descarte de documentos e informações, pelo critério de caducidade, deverá ser elaborada tábua de vida e gestão dos diversos documentos, determinando o conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à produção, tramitação, uso, avaliação, arquivamento, eliminação ou recolhimento para a guarda permanente, respeitando a legislação sobre guarda de informação de interesse público e de saúde, tábua esta que deverá ser aprovada pela Secretaria de Saúde através de seus órgãos de informação. Findos os prazos mínimos estabelecidos em lei para guarda dos prontuários médicos, considerando seu valor secundário, a Secretaria de Saúde através de seus órgãos ainda deverá ser consultada sobre a preservação definitiva ou amostral dos documentos em papel. Os registros de saúde em meio óptico ou magnético, incluindo todos os tipos de imagens médicas, deverão ser objeto de guarda permanente, conforme resolução do CFM nº 1639/2002.

**2.2.1.1.** Os documentos que eventualmente venham a ser eliminados, respeitando os critérios acima, e que contenham identificação de pacientes da unidade, deverão ser descartados por meio de trituradoras ou outro método que impeça a reconstituição da informação identificada.

**3.1.** Para a execução do Contrato de Gestão deverão ser observados os seguintes requisitos e obrigações:

**3.1.1.** Tendo em vista que a Unidade funcionará com o perfil descrito, caberá a Secretaria de Saúde e à Comissão de Avaliação acompanhar os indicadores definidos no Contrato de Gestão.

**3.2.1.** A Contratada deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível com o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, 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 as resoluções dos conselhos profissionais.

**3.2.2.** A Unidade deverá possuir um responsável técnico, médico, com registro no respectivo Conselho de Classe.

**3.2.3.** Cada médico, designado como Diretor/Responsável Técnico da Unidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo SUS.

**3.2.4.** A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, Resolução CFM nº. 1634/2002.

**3.2.5.** A Unidade deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

**3.2.6.** A Unidade deverá adotar Prontuário Único do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento médico, de enfermagem, de fisioterapia, de nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME.

**3.2.7.** A Unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple, no mínimo: controle de estoques, do almoxarifado e farmácia, prontuário médico observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002, serviços de apoio e relatórios gerenciais, que atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão. Caberá à Contratada a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios a Secretaria de Saúde / SJC.

**3.2.7.1.** O sistema para gestão hospitalar deverá estar implantado e em execução no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar do início da execução do contrato de gestão, com disponibilização de acesso para acompanhamento em tempo real pela Secretaria de Saúde, que deverá ser comunicada com a devida antecedência do cronograma de implantação a partir de sua aquisição ou desenvolvimento, para que servidores municipais possam ser designados para acompanhar todas as fases, inclusive as etapas de treinamento e de início de operação.

**3.2.7.2.** No mesmo prazo a contratada deverá implantar um módulo específico para controle dos custos hospitalares e custos unitários por procedimento, disponibilizando o acesso

irrestrito e em tempo real à Secretaria de Saúde, que deverá ser comunicada com a devida antecedência do cronograma de implantação a partir de sua aquisição ou desenvolvimento, para que servidores municipais possam ser designados para acompanhar todas as fases, inclusive as etapas de treinamento e de início de operação.

**3.2.7.3.** A contratada deverá fornecer à contratante os relatórios gerenciais de gestão hospitalar, de controle de custos ou de execução de despesas, quando solicitados.

**3.2.8.** A Unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo às Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR – 32/2005 do MTE.

**3.2.9.** A gestão da Unidade deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

**3.2.10.** A Unidade deverá manter serviço de manutenção de equipamentos médico-hospitalares e predial, que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde.

**3.2.11.** A Unidade deverá dispor de um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, constituir legalmente e manter ativas as Comissões:

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
Comissão de Ética Médica, de Enfermagem e Multidisciplinar
Vigilância Epidemiológica
Comissão de Verificação de Óbitos
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes CIPA –SESMT
Comissão e Análise e Revisão de Prontuários

**3.2.11.1.** A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH deve atender a Lei nº 9431, de 6 de janeiro de 1997, a Portaria MS nº 2616, de 12 de maio de 1998, e a Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010.

**3.2.12.** A Unidade deverá constituir e manter serviço para relacionamento com o usuário:

- Ouvidoria
- Comunicação Social e de Relacionamento com o Usuário

**3.2.13.** A Unidade deverá atender as legislações sanitárias federais, estaduais e municipais aplicáveis à Unidade.

**3.3. Caberá à contratada implantar e implementar as seguintes ações:**

**3.3.1.** Implantar serviços de:

- Agência Transfusional;
- Atendimento Saúde Mental conforme Portaria nº 148, de 31 de janeiro de 2012;

- Fisioterapia;
- Engenharia Clínica;
- Ultrassonografia;
- Núcleo de acesso e qualidade hospitalar;
- Núcleo interno de regulação;
- Núcleo de Educação Permanente;
- Núcleo de segurança do Paciente;
- Biossegurança
- Grupo Gerador para segurança na manutenção dos serviços médico-hospitalares;
- Núcleo de Gestão de Custos

### **3.3.2. Implementar serviços de:**

- Cardiologia;
- Farmácia Hospitalar;
- Nutrição Clínica;
- Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- Ações de Monitoramento de Doenças Diarreicas Agudas e Ações de notificação de Vigilância.
- Proteção Radiológica;

### **3.3.3. Serviço de Imagiologia:**

A organização social, será responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de imagiologia dos seguintes exames: Ultrassonografia, após implantação, e Radiologia Convencional.

### **3.3.4. Plano Operativo:**

A Contratada deverá elaborar um plano operativo para ser apresentado no prazo de 180 (cento e oitenta) dias do início da execução deste Contrato de Gestão. O Plano Operativo deverá abranger os próximos 24 (vinte e quatro) meses, prevendo investimentos, expansão física da unidade e novos serviços de acordo com as diretrizes que serão estabelecidas pela Secretaria de Saúde no prazo de 60 (sessenta) dias do início da execução contratual.



## ANEXO XI

### INDICADORES DE DESEMPENHO

#### 1. Taxa de Infecção Hospitalar:

É a relação percentual entre o total de infecções ocorridas, sem relação com a causa que motivou a internação.

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de infecções no período}}{\text{Taxas de altas e óbito no mesmo período}} \times 100$$

#### 2. Taxa de Mortalidade Global:

É a relação global entre o total de óbitos na unidade durante um determinado período e o total de pacientes saídos (alta e óbitos) durante o mesmo período.

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de óbitos ocorridos no período}}{\text{Taxas de altas e óbito no mesmo período}} \times 100$$

#### 3. Taxa de Ocupação Hospitalar:

Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período, porém considerando-se para o cálculo dos leitos dia no denominador os leitos instalados e constantes do cadastro do hospital, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de paciente-dia no período de 1 mês}}{\text{Total de leitos operacionais dia do período}} \times 100$$

#### 4. Média de Permanência Hospitalar:

É a relação entre o total de pacientes dias e a quantidade de internações realizadas em determinado período.

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de paciente-dia no período de 1 mês}}{\text{Total de pacientes saídos do mesmo período}} \times 100$$

**5. Tempo médio de entrega de resultados de exames:**

É a relação da data de solicitação do exame e a data de entrega do mesmo.

Tempo: Data da solicitação do exame  
Data da realização do exame

**QUADRO DE PARÂMETROS**

INDICADOR	
Média de Permanência: Internação	5 dias
Taxa de Infecção Hospitalar	< = 6%
Taxa de Mortalidade Global	< = 8,5%
Taxa de Ocupação Hospitalar	90,00%
Tempo de entrega do exame	06 horas

## ANEXO XII

### INDICADORES DE QUALIDADE

#### 1. Índice de Satisfação

É a relação percentual entre a quantidade de avaliação entre bom e ótimo com o total de pessoas pesquisadas, mediante entrevista direta.

$$\text{ISC} = \frac{\text{Quantidade de avaliação entre bom e ótimo} \times 100}{\text{Total de pessoas pesquisadas}} = > 85\%$$

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente.

Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

**A pesquisa de satisfação do usuário** sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em

cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes, escolhidos aleatoriamente, em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos** em consulta no pronto atendimento.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima,

apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e

aprovados pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde. Será fornecida uma

planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento pronto atendimento. O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 10 do mês imediatamente subsequente.

## ANEXO XIII

### SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação será feita quadrimestralmente e obedecerá os seguintes critérios:

- Análise dos Resultados de Metas Estabelecidas
- Análise dos Indicadores de Desempenho
- Análise dos Indicadores de Qualidade
- Análise dos Relatórios e dos Quadros da Ouvidoria
- Monitoramento da Produção e Faturamento

Para cada uma das metas que compõem os indicadores acima será atribuída uma nota variando de 0 a 10 , em função do grau de consecução da meta acordada. Para tanto será observada a escala constante da tabela abaixo:

RESULTADO OBTIDO DA META	NOTA ATRIBUÍDA A META
> 90% até 100%	10
> 80% até 89%	9
> 70% até 79%	8
> 60% até 69%	7
> 50% até 59%	6
> 40% até 49%	5
> 30% até 39%	4
> 20% até 29%	3
> 10% até 19%	2
> 5% até 9%	1
< 5%	ZERO

Cada um dos indicadores de desempenho receberá um peso específico, variando de 1 a 4, em função da sua importância relativa no contexto da sistemática de avaliação, conforme a seguinte distribuição:

INDICADOR	PESO
IN1- Cumprimento de metas estabelecidas	4
IN2 - Indicadores de desempenho	2
IN3 - Indicadores de qualidade	2
IN4 - Produção e faturamento	2

Memória do cálculo:

Memória de Cálculo:					
	DESCRIÇÃO				
	Meta	Nota	Média (a)	Peso (b)	TOTAL (c) = (a) x (b)
1				4	
2				2	
3				2	
4				2	
TOTAL DE PONTOS DOS INDICADORES					
NOTA GLOBAL DA AVALIAÇÃO = $\Sigma (c)/10$					

**PONTUAÇÃO GLOBAL – CONCEITO – VALOR A RECEBER DO VARIÁVEL**

PONTUAÇÃO GLOBAL	CONCEITO	VALOR A RECEBER DO VARIÁVEL
9,0 a 10,0 pontos	A – MUITO BOM	100%
7,1 a 8,9 pontos	B – BOM	80%
6,1 a 7,0 pontos	C – REGULAR	60%
5,0 a 6,0 pontos	D – RUIM	30%
< 5,0	E- INSUFICIENTE	ZERO

**ANEXO XIV**  
**PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO**

**ANEXO XV**  
**PATRIMÔNIO MOBILIÁRIO**



**ANEXO XVI**  
**MINUTA DE CONTRATO**

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Assuntos Jurídicos**

**MINUTA - CONTRATO N°...../17**

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS E \_\_\_\_\_, OBJETIVANDO O GERENCIAMENTO E O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL MUNICIPAL CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA.

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de São José dos Campos, inscrito no CNPJ/MF sob o n° 46.643.466.0001-06, com sede nesta cidade na Rua José de Alencar, n° 123, neste ato representada pelo Sr. Secretário de Saúde, Dr. Oswaldo Kenzo Huruta, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG n° 3819916 - SSP/SP e do CPF n° 920.518.638-49, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro \_\_\_\_\_, sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, com endereço na \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob n° \_\_\_\_\_, qualificada como organização social pelo Município de São José dos Campos por meio do Decreto Municipal n° \_\_\_\_\_, neste ato representada por seu Presidente, \_\_\_\_\_, brasileira, \_\_\_\_\_, portador do CPF/MF n° \_\_\_\_\_ e RG n° \_\_\_\_\_ SSP/SP, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei Municipal n° 6.469, de 16/12/03, regulamentada pelo Decreto Municipal n° 17.424, de 12 de abril de 2017, e considerando a dispensa de licitação, na forma do artigo 24, inciso XXIV, combinado com o artigo 26, da Lei Federal n° 8.666/93, e ainda, em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais n° 8.080/90, regulamentada pelo Decreto n° 7.508/11 e Lei n° 8.142/90, com fundamento na Constituição Federal, em especial nos seus artigos 196 e seguintes, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no HOSPITAL MUNICIPAL CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO E DA FINALIDADE**

1.1 - O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela CONTRATADA, das atividades e serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA, conforme descrito no PLANO DE TRABALHO em anexo.

Parágrafo Único: Para o alcance de sua finalidade, o presente CONTRATO DE GESTÃO especifica, como parte desta avença, um **PLANO DE TRABALHO - ANEXO I** a ser executado pela CONTRATADA, com metas a atingir, a previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a utilizar, indicadores de verificação e as atividades a realizar, com respectivos cronogramas e orçamentos pertinentes.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Para cumprimento do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes na legislação referente ao SUS, nos Códigos de Ética dos profissionais de saúde, bem como nos diplomas legais que regem a presente contratação, as seguintes:

2.1. - Executar o **PLANO DE TRABALHO**, que integra o **ANEXO I** deste CONTRATO DE GESTÃO.

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

2.3 - Restituir, em caso de desqualificação ou ao término do presente CONTRATO DE GESTÃO, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos não utilizados para os fins deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como os bens móveis e imóveis cujo uso lhe sejam permitidos, nos termos previstos nos respectivos instrumentos de permissão de uso expedidos na forma da legislação municipal.

2.4 - Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe sejam permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos instrumentos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público.

Parágrafo Único. A CONTRATADA poderá, desde que previamente avaliado e autorizado pela CONTRATANTE, permutar os bens móveis públicos permitidos para uso por outros de igual ou maior valor, desde que os novos bens integrem o patrimônio da CONTRATANTE.

2.5 - Responsabilizar-se pela conservação, manutenção preventiva e corretiva dos bens móveis e imóveis, inclusive equipamentos, disponibilizados para o desenvolvimento das atividades previstas no PLANO DE TRABALHO.

2.6 - Comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência.

2.6.1 - Eventual aquisição de bem NÃO prevista no PLANO DE TRABALHO somente poderá ser efetuada mediante anuência prévia da CONTRATANTE e após aditamento ao contrato.

2.7. Todas as obras e ampliações da área física deverão ser previamente aprovadas pela CONTRATANTE e, caso NÃO previstas no PLANO DE TRABALHO, somente poderão ser realizadas após o devido aditamento do CONTRATO DE GESTÃO.

2.8 - Transferir, integralmente, à CONTRATANTE, em caso de sua desqualificação como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de São José dos Campos, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram

destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços ora contratados.

2.9 - Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste CONTRATO DE GESTÃO, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais, resultantes da execução do objeto desta avença, bem como pelas verbas rescisórias decorrentes da execução do contrato e quando do seu encerramento.

Parágrafo único - Será admitida a terceirização de mão de obra de atividades meio do presente CONTRATO DE GESTÃO; será admitida, ainda, a subcontratação parcial do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO desde que haja prévia anuência da CONTRATADA.

2.10 - Constituir e manter provisionamento mensal dos recursos financeiros, com os recursos repassados, a fim de atender às verbas rescisórias e passivos judiciais de natureza cível, previdenciária ou trabalhista, relativas aos contratos de trabalho de seu pessoal para atendimento das obrigações decorrentes da execução do plano de trabalho, provisionamento esse que será mantido na conta específica mencionada na Cláusula Sétima, Parágrafo Segundo.

2.10.1. Os valores referentes à provisão mensal deverão ser mantidos em subconta específica e exclusiva, com informes mensais da respectiva movimentação, instruída por extratos bancários, encaminhados juntamente com a prestação de contas mensal.

2.11 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, salvo para os casos devidamente autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

2.12 - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços.

2.13 - Afixar aviso nas recepções do HOSPITAL MUNICIPAL CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

2.14 - Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste CONTRATO DE GESTÃO.

2.15 - Assegurar aos pacientes o direito de assistência religiosa e espiritual por ministro de qualquer culto religioso, em conformidade com a Portaria nº 010/SMS/05 de 09/11/2005 e legislação regente.

2.16 - Comunicar de imediato à CONTRATANTE a ocorrência de qualquer fato relevante para a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.

a. - Manter a documentação concernente à prestação de contas, relacionada a este CONTRATO DE GESTÃO, arquivada por 10 (dez) anos, ficando a mesma disponível, sempre que solicitado, para atendimento da legislação vigente e auditorias da CONTRATANTE e demais órgãos de controle externo.

b. Fornecer à CONTRATANTE as informações, relatórios e documentos específicos, quando necessários para o atendimento de requisições e determinações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, no prazo estabelecido.

2.19 - Cumprir as normas legais e regulamentares pertinentes ao objeto do ajuste, inclusive as Instruções nº 02/2016, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (em especial artigos 145 a 154, naquilo que for pertinente), ou aquelas que lhes venham a substituir.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Para a execução, pela CONTRATADA, dos serviços objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE obriga-se a:

3.1 - Fiscalizar a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO e seu respectivo PLANO DE TRABALHO, nos termos do artigo 7º da Lei Municipal nº 6.469/03, acompanhando e avaliando o cumprimento de suas metas, por meio de comissão específica, devidamente designada.

3.2. - Promover o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA necessários para a execução do CONTRATO DE GESTÃO, de acordo com o orçamento e consoante cláusulas sétima e oitava deste CONTRATO DE GESTÃO.

3.3 - Permitir o uso dos bens móveis, inclusive os que guarnecem a unidade de saúde, e imóveis, através de celebração de instrumentos específicos autorizadores, a serem firmados entre as partes.

3.4 - Inventariar e avaliar os bens referidos no item anterior desta cláusula, previamente à formalização dos termos de permissão de uso.

3.5 - Analisar, sempre que necessário e, no mínimo anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual.

### **CLÁUSULA QUARTA - DA CESSÃO DE SERVIDORES**

4.1 - A CONTRATANTE poderá ceder servidores públicos municipais para prestar seus serviços junto à CONTRATADA, ficando garantido a esses servidores o vínculo original com a CONTRATANTE, bem como todos os direitos daí decorrentes, não ensejando, portanto, vínculo trabalhista com a CONTRATADA ou solidariedade, mesmo sob subordinação desta.

Parágrafo Primeiro - Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela organização social.

Parágrafo Segundo - Não será permitido o pagamento de vantagem pecuniária permanente por organização social a servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção e assessoria.

Parágrafo Terceiro - O servidor cedido perceberá as vantagens do cargo a que fizer jus no órgão de origem, quando ocupante de cargo de primeiro ou de segundo escalão na organização social.

Parágrafo Quarto - Os servidores públicos municipais cedidos à CONTRATADA deverão constar de relação nominal periodicamente atualizada, e terão seus vencimentos pagos diretamente pela CONTRATANTE.

Parágrafo Quinto - Ocorrendo saída de servidores cedidos ou sua transferência para outros órgãos da Administração municipal, o ônus pela sua reposição caberá à CONTRATADA, na medida das necessidades da boa execução do plano de trabalho.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DA FISCALIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

5.1 - A Comissão de Avaliação constituída em conformidade com o disposto no § 2º do artigo 7º da Lei Municipal nº 6.469/03, procederá à verificação quadrimestral do desenvolvimento das atividades e dos resultados obtidos pela CONTRATADA com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando para tanto relatório circunstanciado.

Parágrafo Primeiro - A Comissão de Avaliação referida nesta cláusula deverá elaborar relatório anual conclusivo do desempenho da CONTRATADA, em até 30 dias, ao final do período de 12 (doze) meses do CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Segundo - Os relatórios mencionados nesta cláusula deverão ser encaminhados ao Secretário de Saúde para subsidiar a decisão do Prefeito acerca da manutenção da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde.

Parágrafo Terceiro - Sem prejuízo da fiscalização prevista na Cláusula 5.1 acima, fica assegurado à CONTRATANTE o direito de realizar auditoria da gestão do HOSPITAL MUNICIPAL CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA, seja por servidores próprios ou terceiros contratados pela CONTRATANTE para tal fim, garantido o acesso dos auditores a todas as dependências do HOSPITAL MUNICIPAL CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA independentemente de prévia notificação ou agendamento.

5.2 - A Secretaria de Saúde, na qualidade de órgão supervisor, independentemente da constituição da Comissão referida no item acima, designará Equipe e Comissão Técnicas de assessoramento do Secretário, na fiscalização, acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos na execução do CONTRATO DE GESTÃO, com base em todo o conteúdo do PLANO DE TRABALHO.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

6.1 - - O presente CONTRATO DE GESTÃO terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, contados da emissão da ordem de serviço, e é passível de renovação mediante o cumprimento do PLANO DE TRABALHO e nos termos da lei, facultada a repactuação de metas e indicadores da execução contratual, para melhor atendimento do interesse público e adaptação do CONTRATO DE GESTÃO às variações de demanda, a fim de alcançar maior eficiência.

6.2 - O início da execução contratual dar-se-á a partir da emissão da ordem de serviço.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: DOS RECURSOS FINANCEIROS E ECONÔMICOS**

7.1 - Para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO ficará estipulado o valor de **R\$ XXXX (Valor por extenso)**, sendo que os recursos serão transferidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA nos termos do estabelecidos na cláusula oitava.

Parágrafo Primeiro - Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o correspondente ao exercício financeiro de 2017 e subsequentes, onerará a rubrica orçamentária nº 60.70.3.3.90.39.10.302.0043.2.180.05.300023 e 60.70.3.3.50.39.10.302.0043.2.180.01.310000, destinadas a custear o presente CONTRATO DE GESTÃO, podendo ser suplementada, se necessário for, em particular na ocorrência de eventos não previstos, devidamente justificados, que levarem ao desequilíbrio econômico e financeiro deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Segundo - Os recursos repassados à CONTRATADA pela CONTRATANTE, disponíveis em conta corrente específica e exclusiva, deverão ser aplicados no mercado financeiro, e os resultados dessa aplicação reverter-se-ão exclusivamente aos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Terceiro - Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO pela CONTRATADA poderão, também, ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da CONTRATADA e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da CONTRATADA.

Parágrafo Quarto - A CONTRATADA deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela CONTRATANTE em conta corrente específica e exclusiva, sob sua gestão, de modo que não sejam confundidos com os recursos próprios da CONTRATADA e tampouco com recursos decorrentes de outros contratos de gestão em que figure como parte. A CONTRATADA, poderá, outrossim, providenciar abertura de conta específica em separado para movimentação de recursos provenientes de doações, contribuições e receitas complementares, bem como, em separado das anteriores, conta específica para movimentação do fundo de provisionamento de verbas rescisórias e 13º salário e encerramento de contrato. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

Parágrafo Quinto - Somente será admitida a remuneração de dirigentes que tenham atuação efetiva na gestão executiva, não podendo exceder a remuneração salarial do Prefeito. Os membros do Conselho de Administração da CONTRATADA não devem receber remuneração pelos serviços que, nesta condição, prestarem à CONTRATADA, ressalvada a ajuda de custo por reunião de que participarem.

Parágrafo Sexto - Os membros do Conselho de Administração não poderão exercer qualquer função executiva nas atividades deste CONTRATO DE GESTÃO e, tampouco, ter qualquer vínculo com fornecedores da CONTRATADA.

Parágrafo Sétimo - A ocorrência de alteração de valores poderá implicar revisão das metas pactuadas, assim como a alteração das metas poderá implicar a revisão do valor global pactuado, nos termos da legislação aplicável.

Parágrafo Oitavo - Os bens móveis e imóveis permissionados à CONTRATADA de acordo com a Cláusula Terceira são considerados como valor econômico aportado pela CONTRATANTE a este CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Nono - Após um ano de vigência contratual, poderá ser aplicado o índice financeiro IPC-FIPE para fins de reajuste de seu valor.

#### **CLÁUSULA OITAVA: CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

8.1 - O valor anual devido à CONTRATADA, nos termos do "caput" da cláusula sexta, será transferido conforme **Cronograma de Desembolso** integrante do **ANEXO II**, com o pagamento da primeira parcela até o 10º (décimo) dia útil a partir do início da vigência contratual.

Parágrafo primeiro. No **primeiro mês de vigência do contrato** a entidade fará jus ao recebimento de um montante de até **R\$ 0.000.000,00** (----- milhões ----- e ----- e ----- mil e ----- e ----- reais e ----- e ----- centavos) correspondente a antecipação de 50% do valor da primeira parcela destinados ao custeio inicial das atividades relativas ao contrato de gestão até o 10º (décimo) dia útil do primeiro mês de vigência do contrato.

Parágrafo segundo. Os demais repasses ocorrerão até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à prestação de serviços, de acordo com a seguinte fórmula:

- 90% (noventa por cento) do valor total mensal estimado, correspondente à importância de **até R\$ 00.000.000,00/mês** (----- milhões, ----- e ----- e ----- mil, ----- e ----- e ----- reais e ----- e ----- centavos), passível de ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das **metas físicas quantitativas** após análise dos indicadores estabelecidos, conforme previsto no **ANEXO IX - Metas de Produção do Edital de Chamamento Público nº 003/SS/2017**.
- .
- 10% (dez por cento), do valor total mensal estimado, correspondente à importância de **até R\$ 0.000.000,00** (--- milhão, ----- e ----- e ----- mil, ----- e ----- e ----- reais e ----- e ----- centavos), passível de ajustes financeiros decorrentes da avaliação do alcance das **metas qualitativas** após análise dos indicadores estabelecidos na forma do **ANEXO XIII - Sistemática de Avaliação do Edital de Chamamento Público nº 003/SS/2017**.

8.2 - Deverá ser encaminhado, à Secretaria da Fazenda/Tesouraria, comprovante de pagamento de obrigações do INSS e FGTS/GFIP/SEFIP, imediatamente após o cumprimento da obrigação, observando-se os prazos legais, sob pena de retenção dos pagamentos devidos pela CONTRATANTE.

#### **CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO**

9.1 - A rescisão do presente CONTRATO DE GESTÃO, que não se encontra subordinada à Lei Federal nº 8.666/93, obedecerá as disposições

contidas nos artigos 77 a 80 da mencionada Lei, ora adotada por analogia.

Parágrafo Primeiro - Em caso de rescisão unilateral decorrente da iniciativa da CONTRATADA, sem prejuízo das sanções legais aplicáveis, a mesma obriga-se a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data do encerramento de suas atividades, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE.

Parágrafo Terceiro - Verificada qualquer hipótese ensejadora de rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a revogação da permissão de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONTRATADA nos termos da cláusula quarta, não cabendo à CONTRATADA direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º do artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

Parágrafo Quarto - Se a CONTRATANTE vier a descumprir injustificadamente a cláusula sétima deste contrato, a CONTRATADA poderá considerar rescindido o presente contrato e cessar a prestação dos serviços após 90 (noventa) dias da ocorrência da interrupção dos repasses pactuados, hipótese em que, sem prejuízo das sanções aplicáveis pela legislação vigente, ficará a CONTRATANTE responsável pelo pagamento de encargos trabalhistas, previdenciários e civis, decorrentes da execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Quinto - Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE, ou rescisão amigável, ou, ainda, no término do prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATADA arcará com os custos trabalhistas, previdenciários e civis da execução deste contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DO CONTRATO**

10.1 - A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88, da Lei Federal nº 8.666/93, ora adotada por analogia quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Multa de até 5% (cinco por cento) do valor contratual;
- c) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

Parágrafo Primeiro - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONTRATADA.



Parágrafo Segundo - As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a da alínea "b".

Parágrafo Terceiro - Da aplicação das penalidades a CONTRATADA terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido à Secretaria de Saúde.

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

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

Parágrafo Sexto - O descumprimento da obrigação estabelecida na Cláusula Segunda, item 2.18, deste Contrato de Gestão, submete a CONTRATADA a multa correspondente ao valor de 2,0% (dois por cento) sobre o montante do repasse mensal, por dia de atraso.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

11.1 - Durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO a CONTRATADA apresentará à CONTRATANTE relatórios administrativos de desempenho e produção, com dados suficientes para o acompanhamento e avaliação, com ênfase na comparação dos resultados alcançados com as metas previstas, acompanhados de demonstrações documentadas do uso adequado dos recursos públicos pela CONTRATADA e de análises gerenciais referentes ao desempenho, em até 10 dias após o encerramento de cada quadrimestre. No presente exercício o primeiro relatório será correspondente aos meses de julho e agosto e os subsequentes emitidos em períodos coincidentes com cada quadrimestre do ano civil, observadas as exigências do TCESP por meio das Instruções nº 02/2016, artigo 148, incisos XII e XIII.

Parágrafo Primeiro - Ao final de cada período de 12 (doze) meses, a CONTRATADA deverá apresentar relatório final referente à execução do PLANO DE TRABALHO.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA deve apresentar à CONTRATANTE, no prazo de 20 (vinte) dias, contados do término de execução de cada mês, prestação de contas, através de envio de arquivo digitalizado onde constarão as seguintes informações:

- planilha de prestação de contas, relacionando todos os pagamentos efetuados no período;
- notas fiscais de serviços, recibos e outros comprovantes legais de pagamentos efetuados com as despesas realizadas. Todos os comprovantes legais devem ser emitidos em nome da CONTRATADA e fazer expressa menção ao presente CONTRATO DE GESTÃO, inclusive nas notas fiscais eletrônicas;

- planilha com dados quanto à aquisição de bens permanentes no período;
  - planilha com dados do CAGED - Cadastro Geral de Empregados e Desempregados;
  - extrato bancário da conta específica do CONTRATO DE GESTÃO (conta corrente e aplicação);
  - relatório completo da folha de pagamento da CONTRATADA.
  - relatório quantitativo e dos custos relativos à ocupação dos leitos do HOSPITAL MUNICIPAL CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA, internações e cirurgias realizadas, atendimentos de urgências e emergência prestados e números de atendimento do serviço de apoio à diagnose e terapia.
- 11.2 - A CONTRATADA deverá manter, em perfeitas condições, os originais dos documentos acima mencionados, devendo ser disponibilizados à CONTRATANTE pelo prazo de 10 (dez) anos.

11.3 As despesas realizadas devem ser apresentadas segundo os elementos constantes do **Plano de Custeio - ANEXO III**.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1 - É vedada a cobrança, do paciente, por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência devida.

12.2 - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pela CONTRATANTE sobre a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo Aditivo, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

12.3 - Eventuais despesas realizadas pela CONTRATANTE, e que sejam de responsabilidade da CONTRATADA, poderão ser efetivadas, devendo ser descontadas nos repasses subsequentes.

12.4 - A fim de assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços, e a atuação conjunta entre a CONTRATADA e a sua sucessora, fica estabelecido que será nomeada pela CONTRATANTE uma Comissão de Transição para administrar a transferência da gestão do Hospital Municipal Clínicas Sul Dr. Ivan da Silva Teixeira da ora CONTRATADA para sua sucessora, quando do encerramento da vigência ou rescisão deste CONTRATO DE GESTÃO.

12.4.1. Durante o período de transição, que se dará a partir do recebimento da ordem de serviço pela nova CONTRATADA, as organizações sociais - a ora contratada e sua sucessora - atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.

12.4.2 - O prazo de atuação da Comissão de Transição será de 30 (trinta) dias a contar da data em que se inicie a sucessão contratual, podendo ser prorrogado a critério da CONTRATANTE.

12.4.3 - A ora CONTRATADA deverá nomear pelo menos 05 (cinco) integrantes de sua equipe para integrar a Comissão de Transição e a Secretaria de Saúde

poderá designar representantes para participar das reuniões da comissão de transição sempre que achar necessário.

12.4.4 - Os custos decorrentes da contratação desta Comissão serão descontados do montante total descrito no parágrafo primeiro da cláusula sexta.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: DA PUBLICAÇÃO**

13.1 - O CONTRATO DE GESTÃO será publicado pela CONTRATANTE no Boletim do Município, no prazo determinado nos termos da legislação vigente, contados da data de sua assinatura.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA: DO FORO**

14.1 - Fica eleito o Foro desta comarca, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste CONTRATO DE GESTÃO, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente CONTRATO DE GESTÃO em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São José dos Campos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

**Oswaldo Kenzo Huruta**  
**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

**ANEXO XVII**  
**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

CONTRATO Nº (de Origem)

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO, DO HOSPITAL MUNICIPAL CLÍNICAS SUL DR. IVAN DA SILVA TEIXEIRA E MANUTENÇÃO DOS BENS PÚBLICOS AFETADOS AO OBJETO**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

CONTRATADA:

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber. Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais. LOCAL e DATA: CONTRATANTE: (nome, cargo e assinatura) CONTRATADA: (nome, cargo e assinatura)

(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído.

São José dos Campos, \_\_\_\_\_

Contratante: Município de São José dos Campos

Contratada:

**O presente termo foi elaborado em cumprimento à Instrução nº 02/16 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo**