

**ANEXO II**  
**MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO**

**UNIDADES E SERVIÇOS DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO  
TÉCNICA DE SAÚDE xxx**

**PA 2015-xxxxx**

**2015**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº R xxxx/2015– SMS/NTCSS**

**PROCESSO Nº:** **XXXXXX**

**PARTÍCIPES:** **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO / SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E ENTIDADE SEM FINALIDADE LUCRATIVA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL.**

**OBJETO DO CONTRATO:** **GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE X X X X X.**

Pelo presente instrumento, de um lado a **Prefeitura do Município de São Paulo**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS-SP)**, com sede nesta cidade, na Rua General Jardim nº 36, Vila Buarque, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada pelo Secretário Municipal da Saúde, **XXXXXXXXXXXX**, portador do R.G. nº XXXXXXXXXXXXXXXX, inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXXXXXXXXXXXXX; e de outro lado a **OS**, qualificada como Organização Social no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº (número do processo de qualificação), Certificado de Qualificação nº (número do certificado), inscrita no CNPJ/MF sob o nº (número do documento), e no CREMESP sob o nº (número do documento), com endereço na Rua/Av.(endereço, bairro, cidade, estado e CEP), e com Estatuto arquivado no Cartório xxxx, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu **Titular Representante, Nome representante OS**, qualificação, portador do R.G. nº (número do documento), inscrito no CPF/MF sob o nº (nº do documento), tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, bem como o disposto no art. 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

## **1. DO OBJETO**

- 1.1.** O presente CONTRATO DE GESTÃO e seus anexos de I a VI adiante descritos tem por objeto o gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde xxxxxx, em consonância com as Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, diretrizes de SMS-SP e em conformidade com o edital e seus anexos.

São anexos do Contrato de Gestão:

- 1.1.1. Anexo I – Modelo de marcas e logotipos;
- 1.1.2. Anexo II – Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço;
- 1.1.3. Anexo III – Matriz de indicadores de qualidade e Quadro explicativo da matriz de indicadores de qualidade;
- 1.1.4. Anexo IV – Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima;
- 1.1.5. Anexo V– Plano Orçamentário de Custeio (A) e Cronograma de Desembolso (B) com unidade de saúde ;
- 1.1.6. Anexo VI – Programa de Trabalho da Contratada, contendo:  
1) Dimensionamento de Recursos Humanos por unidade, serviço e da Coordenação Técnica Administrativa e o Plano de Cargos Remuneração e Benefícios; 2) Cronograma de Assunção das unidades e serviços

1.2. As Unidades de Saúde objetos deste **CONTRATO DE GESTÃO** são as abaixo nomeadas:

**UNIDADES /SERVIÇOS**

X  
X  
X

1.3. Atendidos o interesse público, as metas pactuadas e os resultados obtidos no gerenciamento das unidades, é possível o acréscimo de novas unidades às relacionadas no item 1.2, mediante a celebração de termo aditivo e revisão das metas estabelecidas.

## **2. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DA TRANSIÇÃO**

2.1. O prazo de vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO** é de **60 (sessenta) meses**, contados a partir da sua assinatura.

2.2. O período de transição para assunção total das unidades e serviços de saúde terá duração de até 90 (noventa) dias, a partir da data de ordem de início de execução do contrato.

2.2.1 O cronograma para assunção total das unidades será:

- a) No mínimo 30% (trinta por cento) das unidades e serviços de saúde elencados no subitem 1.2, nos primeiros 30 (trinta) dias;
- b) No mínimo 60% (sessenta por cento) das unidades e serviços de saúde consideradas as referidas na alínea “a”, nos 30 (trinta) dias subsequentes;

- c) Assumir 100% (cem por cento) das unidades e serviços de saúde, consideradas as referidas na alínea “a” e “b”, nos últimos 30 (trinta) dias.

- 2.3. No período de transição para assunção total das unidades e serviços de saúde, as metas qualitativas e quantitativas (de equipe mínima e de produção) serão monitoradas. A partir do 1º dia do término do período de transição, inicia-se o controle e a fiscalização de cumprimento das respectivas metas para fins de impacto financeiro.
- 2.4. O período de transição se dará a partir do recebimento da ordem de início pela CONTRATADA, durante o qual a atual ENTIDADE e a futura atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.

### **3. DA PERMISSÃO DE USO E ADMINISTRAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS**

- 3.1. Com fulcro no art. 46 do Decreto nº 52.858, de 20 de Dezembro de 2011, bem como, o disposto nos art. 14 e 15 da Lei nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, a **PERMISSÃO DE USO** dos bens inventariados no ato da assinatura do contrato, vigorará durante a vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO**.
- 3.2. Os equipamentos e instrumentais necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela **CONTRATADA** em perfeitas condições, salvo os desgastes naturais decorrentes do uso dos mesmos, sob pena de indenizar a **CONTRATANTE** dos danos causados.
- 3.3. A **CONTRATADA** deverá comunicar à **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas no prazo máximo de **30 (trinta) dias** após sua ocorrência e providenciar a documentação necessária para o processo de incorporação dos bens adquiridos.
- 3.4. Em caso de término do contrato ou desqualificação da **CONTRATADA**, esta deverá entregar à **CONTRATANTE** a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens adquiridos com recursos oriundos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações, nos termos do art. 2º, I, letra “i” da Lei Municipal nº 14.132/2006.
- 3.5. Os custos das reformas e ampliações necessários à adequada prestação de serviços das Unidades sob gerenciamento da **CONTRATADA** com verbas públicas ou com verbas de particulares, devem ser previamente submetidos à aprovação da **CONTRATANTE**, que poderá solicitar novos orçamentos ou justificativas.

- 3.6. Configurada a hipótese da cláusula anterior, a autorização exigirá, quando necessário, revisão de metas formalizada por Termo Aditivo.
- 3.7. As benfeitorias realizadas nas unidades próprias da **CONTRATANTE**, objetos deste **CONTRATO DE GESTÃO** serão incorporadas ao patrimônio municipal, não importando sua natureza ou origem dos recursos.
- 3.8. Os projetos e os custos das reformas e ampliações, após aprovação da **CONTRATANTE**, deverão ser apresentados ao Conselho Gestor da Unidade.
- 3.9. Nos termos do art.15 da Lei nº 14.132/2006, os bens móveis públicos permitidos para uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, desde que os novos bens integrem o patrimônio do Município.
- 3.9.1. A permuta a que se refere o item 3.9 dependerá da prévia avaliação do bem e expressa autorização do titular da **CONTRATANTE**.
- 3.10. A **CONTRATADA** solicitará e a **CONTRATANTE** adotará todas as providências necessárias perante a Prefeitura Municipal, para que os bens inservíveis indicados sejam removidos da Unidade, permitindo assim a liberação de espaços para alocação de novos bens adquiridos de acordo com o orçamento.
- 3.11. Anualmente, ou quando solicitado pela **CONTRATANTE**, até o dia 31 de julho, a **CONTRATADA** deverá entregar relatório atualizado do patrimônio das unidades de saúde sob seu gerenciamento para o Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde (NTCSS) e respectiva Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).

#### **4. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

- 4.1. A **CONTRATADA** deverá executar este contrato com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS-SP) por meio de suas portarias e protocolos, da legislação referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) e dos diplomas legais que regem a presente contratação, cabendo-lhe:
- 4.1.1 Executar as atividades e serviços de saúde especificados neste **CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS** e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regulamentada pelo Decreto da Presidência da República nº 7.508 de 28 de junho de 2011, em especial os seguintes:

- 4.1.1.1 Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- 4.1.1.2 Integralidade de assistência, entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, em atuação conjunta com os demais equipamentos do SUS existentes no Município;
- 4.1.1.3 Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a **CONTRATADA** por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- 4.1.1.4 Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- 4.1.1.5 Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- 4.1.1.6 Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- 4.1.1.7 Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- 4.1.1.8 Garantia de todas as instâncias formais nos termos da legislação pertinente para participação da comunidade;
- 4.1.1.9 Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;
- 4.1.1.10 Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- 4.1.1.11 Garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto;
- 4.1.1.12 Laicidade na prestação dos serviços de saúde, com observância das diretrizes do SUS e da Secretaria Municipal da Saúde, independentemente das convicções religiosas da CONTRATADA;
- 4.1.1.13 Garantia da presença de um acompanhante em tempo integral, nas internações e período de observações prolongadas de crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação, nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente e do Estatuto do Idoso;
- 4.1.1.14 Informação aos pacientes sobre seus direitos como usuários dos serviços e das ações de saúde, de acordo com as disposições contidas nas Portarias do Ministério da Saúde nº 1286 de 26/10/93 e nº 74, de 04/05/94, na Lei Estadual nº 10.241, de 17/03/99, bem como, as resoluções do Conselho Nacional de Saúde, e demais legislações pertinentes;
- 4.1.1.15 Observância, em respeito ao fomento público, dos princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade,

eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade e submissão ao efetivo controle administrativo.

**4.1.2** A **CONTRATADA** deverá executar os termos deste contrato com plena observância das diretrizes a seguir especificadas,

**4.1.2.1** A **CONTRATADA** obrigar-se-á não só a observar a legislação disciplinadora do SUS, mas também a legislação municipal e as normas e **diretrizes técnicas** da **CONTRATANTE** por meio de suas portarias e protocolos.

**4.1.2.2** A **CONTRATADA** obrigar-se-á a atender todas as Portarias Municipais em especial aquelas que se referem medicamentos, como a Portaria SMS. G nº 71 de 10/02/2004, que normatiza a utilização de medicamentos que não constam da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), no âmbito do SUS no município de SP e a Portaria SMS. G nº 338/2014 que se refere a normatizar a prescrição de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes ao SUS sob a gestão municipal.

**4.1.2.3** As orientações técnicas referentes à prestação dos serviços poderão ser alteradas pela **CONTRATANTE**, obrigando a **CONTRATADA** apenas após a devida comunicação da alteração.

**4.1.2.4** Configurada a hipótese da cláusula anterior, o cumprimento das normas técnicas da Administração Municipal somente gerará a revisão de metas estabelecidas e/ou revisão do repasse de recursos, quando da demonstração documentada pela **CONTRATADA** de que as novas normas estabelecidas gerem custos adicionais ou inferiores aos previstos no Programa de Trabalho e, da aprovação pela **CONTRATANTE**.

**4.1.2.5** A **CONTRATADA** deverá participar dos processos de integração territorial entre os equipamentos de saúde e equipes na região, visando melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública, de acordo com diretrizes a serem estabelecidas pela **CONTRATANTE** por meio de suas portarias e protocolos.

**4.1.2.6** A **CONTRATADA** deverá, nas unidades de saúde, apoiar a realização de práticas educativas, projetos e programas de formação desenvolvidos pela SMS, como por exemplo, programas de Residência Médica, entre outros.

**4.1.2.7** A **CONTRATADA** deverá permitir o integral acesso aos estabelecimentos de saúde por ela gerenciados aos servidores indicados pela **CONTRATANTE** e aos membros dos diferentes conselhos de saúde devidamente identificados.

- 4.1.3** A **CONTRATADA** deverá adotar todas as medidas necessárias para que o Gestor Público deste contrato e sua equipe, indicados pela **CONTRATANTE**, assim como as demais instâncias fiscalizadoras deste **CONTRATO DE GESTÃO**, acessem todas as informações de posse da **CONTRATADA** resultantes da execução do objeto deste contrato.
- 4.1.4** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar todas as informações assistenciais e financeiras, de acordo com critérios e periodicidade estabelecidos pela **CONTRATANTE** e sempre que solicitadas para a realização do acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde contratados, colaborando com a fiscalização no emprego de recursos públicos e no integral cumprimento deste contrato.
- 4.1.4.1** A apresentação das informações nos prazos fixados pela **CONTRATANTE** não exige a **CONTRATADA** de apresentar as informações requeridas pelos órgãos discriminados na Clausula 6 (Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização) durante a execução do **CONTRATO DE GESTÃO**.
- 4.1.4.2** A **CONTRATADA** deverá manter atualizadas as versões e programas referentes aos sistemas de informação da SMS-SP e do DATASUS (SIGA SAÚDE, GSS, SIA, SIH, CNES, SIS RH), e os respectivos dados informados nos prazos estabelecidos por SMS e pelo Ministério da Saúde, bem como outros que vierem a ser exigidos pela **CONTRATANTE**, e todos seus componentes:
- 4.1.4.2.1** A contratada deve notificar todas as doenças e agravos de notificação compulsória, estabelecidos mediante normas técnicas de âmbito federal, estadual e municipal, em consonância com o estabelecido na legislação federal, estadual e municipal pertinente.
- 4.1.4.2.2.** A contratada também deve notificar aos órgãos de vigilância em saúde municipais todos os acidentes de trabalho, bem como as doenças e agravos à saúde relacionados ao trabalho, em conformidade com o disposto no Código Sanitário do Município de São Paulo.
- 4.1.4.3** A **CONTRATADA** deverá igualmente atender todas as solicitações para a implantação de novos sistemas de informação, pela SMS-SP, AHM ou DATASUS. Em caso de geração de novos custos de aquisição, implantação e/ou manutenção destes, deverá a **CONTRATADA** apresentar documentação pertinente e Programa de Trabalho que será avaliado pela **CONTRATANTE**, e poderá implicar em revisão do repasse de recursos.

**4.1.4.4** A **CONTRATADA** poderá instalar e utilizar sistema de informação referente às ações de assistência em qualquer unidade da rede por ela gerenciada, desde que previamente aprovado pelo setor responsável da **CONTRATANTE**.

**4.1.4.5** A **CONTRATADA** deverá manter atualizados, nos prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**, os dados do sistema de prestação de contas técnico-assistenciais e financeiras (**WEBSAASS** – *Sistema de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde ou outro que seja oficializado*) do presente **CONTRATO DE GESTÃO**.

**4.1.5** A **CONTRATADA** deverá implantar um serviço de atenção ao usuário (SAU) integrado com o “Sistema de Ouvidoria da SMS-SP” e das instâncias descentralizadas, Coordenadorias Regionais, Supervisões Técnicas e Autarquia Hospitalar, e sob orientação de SMS-SP.

**4.1.6** A **CONTRATADA** deverá se submeter à legislação trabalhista, inclusive as normativas que disciplinam segurança e medicina do trabalho e prevenção de acidentes, em especial as Normas Regulamentadora nº 32 e nº 7, devendo:

- a) Implantar e garantir o funcionamento do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (**SESMT**), em cumprimento a NR4;
- b) Implantar e garantir o funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (**CIPA**), em cumprimento a NR5;
- c) Em ambos os casos deverá a entidade contratada permitir e incentivar a participação dos representantes dos empregados e empregadores, conforme explicitado na legislação respectiva.

**4.1.7** A **CONTRATADA** deverá manter efetiva articulação entre os equipamentos de saúde e as equipes, que compõem as redes de saúde, assegurando a continuidade do processo assistencial de modo que seja reconhecido como tal pelo próprio usuário, de acordo com os seguintes critérios:

- a) Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra-referências estabelecidas pela SMS;
- b) Utilização dos protocolos estabelecidos por SMS sobre a informação clínica necessária, da rede básica até a atenção especializada de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;

- c) Utilização de rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados.

**4.1.8.** A **CONTRATADA** deverá enviar à **CONTRATANTE**, ao término de cada exercício e sempre que solicitado Relatório de Execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, nos termos do art. 8º, §2º, da Lei 14.132/2006.

**4.1.9.** A **CONTRATADA** se responsabilizará pela manutenção, guarda e arquivo de prontuários e documentos das Unidades e Serviços de Saúde objeto deste contrato, observadas as resoluções do CFM nº 1639/02 e nº 1821/07.

**4.1.10.** A **CONTRATADA** deverá manter durante toda a vigência do contrato o integral cumprimento de todas as condições de habilitação fixadas no Edital do Chamamento.

## **4.2 DA GESTÃO DE PESSOAS**

**4.2.1** A **CONTRATADA** deverá contratar sempre, por meio de processo seletivo, exceto na hipótese sucessão trabalhista, com estrita observância da impessoalidade todo o pessoal necessário e suficiente para a execução das atividades previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, inclusive a equipe assistencial mínima, considerando os servidores da Secretaria Municipal da Saúde e/ou da Autarquia Hospitalar Municipal já existentes nas Unidades referidas, inclusive considerando férias e licenças.

**4.2.1.1** O processo de contratação de pessoal deve ser precedido de prévia divulgação de edital que garanta iguais condições de disputa aos interessados, com definição e publicização de critérios objetivos de classificação.

**4.2.1.2** A contratação dos gerentes das unidades de saúde objeto deste contrato deverá ser acompanhada pela **Coordenação Regional de Saúde (CRS)**.

**4.2.1.3** Os contratos de trabalho celebrados pela **CONTRATADA** serão regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), não gerando vínculo empregatício com a **CONTRATANTE**.

**4.2.2** A não realização do procedimento previsto no item 4.2.1.1 dependerá de motivação expressa da **CONTRATADA**, justificada a inviabilidade da competição, devendo a proposta de contratação direta ser previamente submetida à análise da **CONTRATANTE**.

- 4.2.3** A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se pelo recolhimento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto deste contrato, devendo ainda nesse contexto, seguir as cláusulas presentes neste instrumento.
- 4.2.4** A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados da **CONTRATADA** não poderão exceder a média de valores praticados no mercado, no âmbito do Município de São Paulo.
- 4.2.5** A **CONTRATADA** deverá, oportunamente, se submeter ao processo gradativo de padronização de política salarial do município de São Paulo relativo ao âmbito dos Contratos de Gestão, inclusive respeitando os critérios de adicionais de remuneração estabelecidos pela SMS-SP para locais de difícil provimento.
- 4.2.6** A **CONTRATANTE** colocará à disposição da **CONTRATADA**, servidores públicos de seu quadro de pessoal permanente, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela **CONTRATADA** aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido, conforme Lei nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011.
- 4.2.7** A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes da execução deste contrato.
- 4.2.8** A **CONTRATADA** deverá manter controle do ponto biométrico, cartão eletrônico ou folha de frequência de todos os profissionais em serviço na Unidade, mantendo sob sua guarda para eventual solicitação por parte da **CONTRATANTE**;
- 4.2.8.1** A **CONTRATANTE** poderá fornecer mecanismo de controle de ponto eletrônico que deverá ser utilizado obrigatoriamente pela **CONTRATADA**, ainda que esta utilize mecanismos próprios.
- 4.2.9** A **CONTRATADA** deverá apurar eventual falta funcional de seus empregados e demais prestadores de serviços na execução deste contrato, e impor-lhes a sanção devida.
- 4.2.10** As disposições do item anterior deverão ser cumpridas também sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**.
- 4.2.11** Não poderão ser contratadas, com recursos repassados pela **CONTRATANTE**, pessoas físicas ou jurídicas que estejam impedidas de contratar com a Administração Pública.

**4.2.12** A **CONTRATADA** fica ciente de que é vedada a contratação dos membros de sua Diretoria e do Conselho de Administração e respectivos cônjuges, companheiros e parentes colaterais ou afins até o terceiro grau, bem como de pessoa jurídica das quais estes sejam controladores ou detenham mais de 10% (dez por cento) das participações societárias, para prestar serviços objetos deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

**4.2.13** A **CONTRATADA** deverá manter em seu poder cadastro atualizado dos profissionais contratados, que deverá conter, no mínimo:

- a) Dados Pessoais;
- b) Endereço Domiciliar e telefones para contato;
- c) Foto 3x4 recente;
- d) Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe quando couber;
- e) Cópia do Diploma de Especialização para os cargos e/ou funções que exigem essa formação;
- f) Cópia do Comprovante de pagamento do Ano do Exercício validado junto ao Conselho Regional de Classe quando couber;
- g) Cópia da Declaração de Ética Profissional, emitida pelo respectivo conselho de classe no ano da contratação.

**4.2.14** Esses registros deverão ser colocados à disposição de qualquer representante da SMS, quando solicitado, a qualquer tempo na duração do **CONTRATO DE GESTÃO**.

**4.2.15** A **CONTRATADA**, nos termos da lei, afixará nas unidades de saúde por ela gerenciadas, em local visível, a lista dos profissionais em serviço no período, devendo informar ao NTCSS, CRS/STS as eventuais ausências.

**4.2.16** Mensalmente, a **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** a relação nominal dos empregados vinculados a este contrato, bem como as respectivas remunerações.

**4.2.17** A **CONTRATADA** deverá apresentar Plano de Educação Permanente, com periodicidade anual, integrado ao **PLAMEP – Plano Municipal de Educação Permanente da SMS-SP**, que contemple os profissionais das Unidades por ela gerenciadas, até (três) meses da assinatura deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

### **4.3 DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E CONTRATAÇÕES**

**4.3.1** A **CONTRATADA** deverá enviar, nos termos estritos do objeto deste contrato à **CONTRATANTE**, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a

partir da data de assinatura do presente contrato, o Regulamento de aquisições para a contratação de obras e serviços, bem como para compras e alienações, previamente aprovado pelo Conselho de Administração da entidade, juntamente com a comprovação da aprovação, segundo artigo 4º, inciso VIII, da Lei 14.132, de 24 de janeiro de 2006.

**4.3.1.1** O Regulamento de que trata o item 4.3.1. deverá ser aprovado pela CONTRATANTE, segundo capítulo VI, artigo 49 do Decreto nº 52.858 de 20 de dezembro de 2011.

**4.3.2** A **CONTRATADA** se responsabilizará pelo abastecimento de material médico hospitalar e os medicamentos para o serviço de Pronto Socorro e Pronto Atendimento. Para as demais unidades, o abastecimento será realizado pela **CONTRATANTE**.

**4.3.3** A **CONTRATADA** deverá atender as solicitações excepcionais de compra da **CONTRATANTE** de insumos necessários à consecução dos serviços, objeto deste contrato, regularmente abastecidos pela **CONTRATANTE**, e nesse caso será devidamente ressarcida no valor despendido. A **CONTRATADA** deverá seguir as regras e procedimentos estabelecidos no Regulamento de Aquisições para a Contratação de Obras e Serviços, bem como para Compras e Alienações, aprovado previamente pela **CONTRATANTE**, consoante descrito no item 4.3.1.

**4.3.4** A **CONTRATADA** deverá respeitar a **REMUME** (Relação Municipal de Medicamentos) para a compra de medicamentos, utilizando os procedimentos ali descritos em caso de compra por excepcionalidade.

**4.3.5** A **CONTRATADA** deverá ser responsável pela prestação dos serviços descritos no Programa de Trabalho, devendo nele prever, quando couber:

- Médico-Assistenciais;
- Manutenção de Equipamentos;
- Locação de imóveis;
- Serviço de confecção de próteses dentárias;
- Vigilância Patrimonial;
- Limpeza e Asseio Predial
- Outros cuja necessidade vier a ser identificada e autorizada pela **CONTRATANTE**

**4.3.6** A **CONTRATADA** poderá contratar serviços de terceiros, desde que acessórios e instrumentais às atividades fins deste contrato, bem como para execução das atividades finalísticas, em caráter complementar e extraordinário quando diante das particularidades do mercado previamente justificadas, configure-se a impossibilidade da contratação direta do profissional, responsabilizando-se pelo recolhimento dos encargos daí decorrentes, no limite dos recursos financeiros repassados pela **CONTRATANTE**.

**4.3.7** A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á pelo pagamento do fornecimento de água, luz, telefone e internet, quando couber.

**4.3.8** Na hipótese de reformas de natureza física ou estrutural das instalações a **CONTRATADA** deverá submeter à **CONTRATANTE** o respectivo projeto, com memorial descritivo e cronograma de execução para prévia análise e aprovação dos Órgãos Técnicos desta última.

**4.3.9** A observância dos itens anteriores poderá, a qualquer tempo, ser comprovada pela **CONTRATADA**, por solicitação da **CONTRATANTE**, sob a pena de glosa dos recursos a serem pagos.

#### **4.4 DA COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA**

**4.4.1** A **CONTRATADA** obriga-se, na prestação dos serviços objeto deste contrato, a utilizar as marcas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, nos termos da Portaria nº 2.838, de 1º de dezembro de 2011, e observar as diretrizes definidas pela **CONTRATANTE** em relação à programação visual.

**4.4.1.1.** As marcas e logotipos da **CONTRATADA** deverão seguir os modelos definidos pela **CONTRATANTE**, para utilização em uniformes objetos deste contrato, conforme **ANEXO I**. Os mesmos modelos deverão ser seguidos na confecção de impressos, respeitando-se a proporção de dimensionamento, ou seja, os logos da **CONTRATADA** e do **SUS** deverão corresponder a 70% do logo da **PMSP-SMS**.

**4.4.1.2.** Nas dependências físicas das Unidades o uso das marcas e logotipos será definido pela **CONTRATANTE** conforme os padrões por ela estabelecidos em Portaria do Secretário Municipal da Saúde.

**4.4.2** A **CONTRATADA** deverá sempre informar à **CONTRATANTE** quando fornecer informações aos meios de comunicação acerca da prestação de serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

## **5. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Para execução dos serviços objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATANTE** compromete-se a:

- 5.1** Disponibilizar à **CONTRATADA** os meios necessários à execução do objeto, conforme previsto neste **CONTRATO DE GESTÃO**.
- 5.2** Garantir os serviços de laboratório que deverão ser executados pelas empresas que já possuem contratos firmados com a SMS, seguindo os moldes e parâmetros praticados nestes contratos, e com ônus para a SMS.
- 5.3** Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, fazendo o repasse mensal à **CONTRATADA**, nos termos do disposto neste contrato e conforme as disponibilidades orçamentárias.
- 5.4** Ressarcir as despesas e/ou encargos financeiros e/ou prejuízos decorrentes de eventual atraso nos repasses financeiros, desde que tal atraso não seja provocado, por qualquer motivo, pela **CONTRATADA**.
- 5.5** Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, os recursos necessários para a execução do objeto contratual.
- 5.6** Permitir o uso dos bens móveis e imóveis especificados no Termo de Permissão de Uso, conforme cláusula 3 e seus subitens deste **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como o descrito nos termos dos art. 14 e 15 da Lei nº 14.132/2006, e art. 114, § 4º, da Lei Orgânica do Município.

- 5.7** Promover o afastamento de servidores públicos para a **CONTRATADA**, nos termos do art. 16 da Lei nº 14.132/2006, regulamentada pelo Decreto nº 52.858/2011.
- 5.8** Realizar, por meio do NTCSS, da Coordenadoria Regional de Saúde, Supervisão Técnica de Saúde e da Autarquia Hospitalar Municipal a administração deste **CONTRATO DE GESTÃO**, especialmente com vistas a:
- 5.8.1** Elaborar os instrumentos para o monitoramento e avaliação contratual;
  - 5.8.2** Acompanhar e avaliar os indicadores de qualidade e de produtividade e as prestações de contas da **CONTRATADA**;
  - 5.8.3** Elaborar e executar o Sistema de Pagamento com pedidos de reserva, empenho e liquidação;
  - 5.8.4** Fazer cumprir as deliberações emanadas dos órgãos de acompanhamento e avaliação indicados nas cláusulas do capítulo 6 deste **CONTRATO DE GESTÃO**.
  - 5.8.5** Promover a resolução das demais questões administrativas correlatas aos trâmites do **CONTRATO DE GESTÃO**
  - 5.8.6** Indicar um **GESTOR PÚBLICO**, na figura do respectivo Supervisor de Saúde da Região, para atuar junto à **CONTRATADA** e fiscalizar a prestação de serviços deste contrato.

## **6. DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO**

O acompanhamento e a avaliação da execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO** serão realizados pelos seguintes órgãos:

- 6.1. Coordenadoria(s) Regional(is) de Saúde (CRS) e Supervisão(ões) Técnica(s) de Saúde (STS)**, responsáveis pelo acompanhamento dos Contratos de Gestão, envolvendo a verificação objetiva de que os serviços contratados estão sendo realizados de forma satisfatória e, também, pela identificação do alcance das metas do contrato, com a finalidade de determinar o progresso na prestação dos serviços, identificar eventuais desvios dos objetivos contratuais e indicar medidas de correção.
- 6.1.1.** A(s) Supervisão(ões) Técnica(s) de Saúde designará um ou mais Gestor Público do contrato que será responsável pelo acompanhamento “in loco” da execução do contrato e pela interlocução entre a **CONTRATADA** e as demais instâncias gestoras de SMS.

**6.1.2.** A AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL (AHM) apoiará as CRSs e STSs no desenvolvimento das atividades previstas no item 6.1. referente às unidades de saúde de urgência e emergência, tipo Pronto Socorro Municipal e Pronto Atendimento 24 horas, existentes no Contrato.

**6.2. Coordenação da Atenção Básica, da Atenção Especializada, e áreas Técnicas de SMS,** são responsáveis por apoiar a Coordenadoria Regional de Saúde e as respectivas Supervisões Técnicas de Saúde no acompanhamento e avaliação das ações e serviços referentes às Políticas Públicas do SUS e diretrizes de SMS das respectivas áreas.

**6.3. Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde (NTCSS),** setor da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO, responsável pelo desenvolvimento dos processos que envolvem a contratualização dos serviços de saúde, a gestão e controle administrativo-financeiro dos contratos, bem como, por avaliar a atuação da **CONTRATADA** através dos indicadores de qualidade e de produtividade, indicados nos Anexos III e IV e através das prestações de contas;

**6.4. Conselho de Administração da CONTRATADA** com a atribuição de fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas contratuais e aprovar os demonstrativos financeiros e as contas anuais da CONTRATADA com o auxílio de auditoria externa, nos termos do artigo 4º e seus incisos do Decreto nº 52.858/2011.

**6.5. Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA),** instância do NTCSS da SMS, composta por membros da CRS, STS, AHM, pelos responsáveis pelas Diretrizes Técnicas das Políticas de Saúde da SMS, e por representante da CONTRATADA, a quem compete realizar o acompanhamento e a avaliação da prestação dos serviços de saúde, bem como, do seu funcionamento de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente acordados com a CONTRATADA, elaborando relatórios de avaliação e fazendo cumprir os itens deste contrato.

**6.5.1** Os trabalhos acima descritos serão trimestrais e os relatórios conclusivos elaborados pela **Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA)** serão disponibilizados pelo NTCSS, sempre que necessário, para subsidiar as demais instâncias de controle, bem como adequar o planejamento aos exercícios subsequentes.

**6.6. Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO (CAF)** constituída na forma prevista no art. 8º da Lei Municipal nº 14.132/2006, alterada pela Lei Municipal nº 14.664, de 4 de janeiro de 2008, compete analisar o relatório da execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, com comparativo específico entre metas propostas e os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas

apresentada pela **CONTRATADA**, ao final de cada exercício financeiro ou a qualquer tempo se necessário.

- 6.6.1** Compete ainda à CAF se reunir ordinariamente, ao final de cada semestre, para avaliação da execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, com base nas metas contratualmente estipuladas, nos resultados efetivamente alcançados e no cumprimento dos respectivos prazos de execução.
- 6.6.2.** O relatório conclusivo da **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF)** será submetido ao Secretário Municipal da Saúde e disponibilizado no Portal da Prefeitura do Município de São Paulo , segundo rege a Lei nº 14.664, de 4 de janeiro de 2008 e publicado no DOC.
- 6.6.3.** Havendo indícios fundados ou provas de malversação de bens e recursos de origem pública por parte da **CONTRATADA** cabe ao Presidente da **CAF** representar junto ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Município, informando-lhe o que foi apurado pela referida Comissão, nos termos do art. 42, do Decreto nº 52.858/2011.
- 6.7.** Para a realização do acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde contratados serão utilizados indicadores selecionados para esta finalidade segundo objetivo a ser avaliado e a tipologia de serviço contratualizado.
- 6.7.1** O acompanhamento da produção será realizado de acordo com as metas estabelecidas por serviço no **Anexo IV-Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima**.
- 6.7.2.** O acompanhamento e avaliação da qualidade será realizado de acordo com os indicadores definidos no **Anexo III – Matriz de Indicadores de qualidade e Quadro explicativo da matriz de indicadores de qualidade**.

## **7. DO FINANCIAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO**

### **7.1 CONDIÇÕES GERAIS**

A transferência de recursos referentes às despesas no exercício financeiro do ano de xxxx será realizado sob as seguintes condições:

- 7.1.1 A CONTRATADA** deverá possuir Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ específico e exclusivo para este **CONTRATO DE GESTÃO**, que deverá ser obtido pela **CONTRATADA** no prazo de 90 (noventa) dias a contar da assinatura deste contrato, constando como titular a **CONTRATADA**, sendo a razão social “Nome da

CONTRATADA” – “**Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde XX**”, para a abertura da conta corrente de movimentação e demais operações comerciais.

**7.1.2** A **CONTRATADA** deverá possuir conta corrente única, específica e exclusiva para este Contrato de Gestão, constando como titular a **CONTRATADA**, junto ao Banco do Brasil, para as movimentações bancárias referentes aos repasses de recursos do **TESOURO MUNICIPAL (fonte 00)**.

**7.1.3** A **CONTRATADA** deverá possuir conta corrente única, específica e exclusiva para cada Contrato de Gestão, constando como titular a **CONTRATADA**, junto ao Banco do Brasil, para movimentações bancárias referentes aos repasses de recursos do **TESOURO FEDERAL (fonte 02)**.

**7.1.4** Havendo mais de um **CONTRATO DE GESTÃO** e independentemente da existência de conta bancária já cadastrada para recebimento dos valores repassados pela **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** deverá providenciar a abertura de nova conta bancária para transferir os valores oriundos de cada ajuste, a fim de que permaneçam separados para todos os fins, inclusive verificação contábil.

**7.1.5** É vedada a utilização de contas de outros Contratos de Gestão para movimentação financeira deste, e vice-versa.

**7.1.6** A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente em sua prestação de contas extratos bancários de movimentação de conta corrente e de investimentos, demonstrando a origem e aplicação dos recursos.

**7.1.7** A **CONTRATADA** deverá realizar mensalmente a Prestação de Contas oficial através do **Sistema WebSAASS - Sistema de Informação de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde da SMS** ou outro que seja prévia e expressamente estabelecido pela **CONTRATANTE**.

**7.1.8** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar permanentemente à **CONTRATANTE**, responsável pelo acompanhamento e avaliação do **CONTRATO DE GESTÃO**, todas as informações relacionadas aos recursos pagos, demonstrativos gerenciais e extratos bancários.

## **7.2 DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Pela execução das atividades e serviços de saúde objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** os valores

definidos no Programa de Trabalho e seu respectivo Plano Orçamentário, aprovados neste **CONTRATO DE GESTÃO**, no prazo e condições nele estabelecidos.

- 7.2.1** O valor do **CONTRATO DE GESTÃO** para o período de 12 (doze) meses é de R\$ xxxxxxxxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx).
- 7.2.2** Ao término de cada período deverá ser apresentado e aprovado novo Programa de Trabalho e Plano orçamentário para o período de 12 (doze) meses subsequente.
- 7.2.3** Os recursos pagos à **CONTRATADA**, enquanto não utilizados, deverão ser por esta aplicados em cadernetas de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se prazos menores do que 1 (um) mês, eximindo a **CONTRANTE** dos riscos assumidos nestas aplicações.
- 7.2.4** Os rendimentos das aplicações financeiras devem ser aplicados, exclusivamente, no objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**.
- 7.2.5** A **CONTRATADA** deve transferir os recursos destinados ao **CONTRATO DE GESTÃO** para as contas correntes específicas de acordo com a fonte dos recursos, de conformidade com o disposto no artigo 50, parágrafo único, do Decreto nº 52.858/2011, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da data do recebimento do recurso.
- 7.2.6** As despesas deverão observar as previsões constantes no **Anexo V Plano Orçamentário de Custeio (A) e Cronograma de Desembolso (B) com unidades de saúde**.
- 7.2.7** Eventuais despesas que excedam as previstas devem ser justificadas e previamente aprovadas pela **CONTRATANTE** mediante eventual revisão de metas.

### **7.3 DAS CONDIÇÕES DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS E DOS DESCONTOS PREVISTOS**

O repasse de recursos referentes às despesas no exercício financeiro do ano de xxxxx será realizado da seguinte forma:

- 7.3.1.** O pagamento das despesas de **CUSTEIO** será realizado em 12 (doze) parcelas mensais e sucessivas, conforme Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso parte integrante deste contrato, a serem pagas até o 5º (quinto) dia útil do mês consignado, em

conformidade com a avaliação dos critérios estabelecidos, de acordo com item 10 deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

**7.3.2.** Mediante resultado da avaliação de desempenho, de acordo com os parâmetros definidos no item 10 deste **CONTRATO DE GESTÃO**, poderão ser aplicados os seguintes descontos:

- a) Desconto proporcional à **não manutenção da equipe mínima**;
- b) Desconto proporcional ao **não cumprimento das metas de produção assistencial**;
- c) Desconto proporcional ao **não cumprimento das metas de qualidade**.

**7.3.3.** O pagamento estará condicionado à correta prestação de contas, livre de inconsistências, conforme critérios estabelecidos pela SMS/SP, bem como ao envio tempestivo da documentação completa, conforme definido na cláusula 8.4.

**7.3.4.** Na apuração de saldo financeiro, durante a execução do contrato, a **CONTRATANTE** poderá reter a seu critério valores de recursos financeiros visando ajustar o saldo financeiro do contrato.

**7.3.5.** Havendo atrasos nos pagamentos previstos no cronograma de desembolso a **CONTRATADA** poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não repassados que estejam previstos neste contrato.

**7.3.6.** O pagamento das despesas de INVESTIMENTO somente será realizado, se previamente aprovado pela **CONTRATANTE**.

## **8. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA**

**8.1** O acompanhamento da execução financeira será realizado pelo monitoramento e análise das informações estabelecidas pela **CONTRATANTE** e disponibilizadas mensalmente pela **CONTRATADA**, através do Relatório de Prestação de Contas e da digitação no **Sistema WebSAASS - Sistema de Informação de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde** da SMS-SP, ou outro que seja oficializado.

**8.2** Todas as informações são integrantes do **RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**, documento oficial de apresentação das contas relacionadas à execução do **CONTRATO DE GESTÃO**.

**8.3** O relatório de Prestação de Contas deverá ser finalizado e entregue à **CONTRATANTE**, até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente ao mês de referência, prorrogado para o próximo dia útil, no caso de final de semana ou feriado.

**8.4** O relatório de Prestação de Contas, entregue à **CONTRATANTE**, deverá incluir os documentos abaixo relacionados, cujas páginas deverão ser **todas devidamente rubricadas**:

- a) TERMO DE RESPONSABILIDADE da **CONTRATADA**, atestando a veracidade das informações enviadas;
- b) FLUXO FINANCEIRO SINTÉTICO MENSAL extraído do Sistema WebSAASS;
- c) EXTRATOS BANCÁRIOS de contas correntes e de aplicações financeiras do Contrato de Gestão;
- d) CERTIDÕES NEGATIVAS de DÉBITOS TRABALHISTAS, de INSS e de FGTS, bem como da RECEITA FEDERAL.

**8.5** Poderão ser glosadas pela **CONTRATANTE** as despesas que não se enquadrarem no objeto do **CONTRATO DE GESTÃO**, além daquelas que não estiverem previstas e aprovadas em Plano Orçamentário referente ao Programa de Trabalho pactuado com a **CONTRATADA**.

## **9. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS**

**9.1** A **CONTRATADA** deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes e pela SMS-SP

**9.2** As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas ao NTCSS da SMS-SP, através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da **CONTRATADA**, e disponibilizadas através do **Sistema de Informação de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde (WebSAASS)**.

**9.3** Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da **CONTRATADA** e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

**9.4** As notas fiscais deverão estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da **CONTRATADA**, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

**9.5** Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando forem emitidos com datas posteriores à assinatura do **CONTRATO DE GESTÃO** e de seus respectivos **TERMOS ADITIVOS** e de acordo com o Programa de Trabalho e o Plano Orçamentário.

## **10. PARÂMETROS PARA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS EM FUNÇÃO DA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO**

### **10.1 MANUTENÇÃO DE EQUIPE MÍNIMA**

**10.1.1** A não manutenção da equipe mínima estabelecida para os serviços deste CONTRATO DE GESTÃO implicará no desconto do valor de pessoal e reflexo correspondente aos profissionais não contratados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL;

**10.1.2** O acompanhamento da contratação da equipe mínima será realizado **mensalmente pela Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), Supervisão Técnica de Saúde (STS) e Autarquia Hospital Municipal (AHM)** nos termos de suas responsabilidades descritas no item 6.1 deste **CONTRATO DE GESTÃO**, e informado ao Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde (**NTCSS**)

**10.1.3** O desconto previsto no subitem 10.1.1. incidirá no repasse do segundo mês subsequente à prestação de contas do mês da ocorrência.

## 10.2. PRODUTIVIDADE POR LINHA DE SERVIÇO

- 10.2.1.** O cumprimento de **85,00%** ou mais das **METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL** não implicará em desconto.
- 10.2.2.** O não cumprimento de no **mínimo 85,00 %** implicará no desconto de **10,00 % sobre a proporção da respectiva linha de serviço**, conforme ANEXO II - Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço; o desconto proporcional **incidirá sobre 95,00%** (noventa e cinco por cento) do valor total de custeio deste **CONTRATO DE GESTÃO**.
- 10.2.3.** As metas de produção assistencial serão acompanhadas mensalmente pela **Coordenadoria(s) Regional(is) de Saúde(s) (CRS), Supervisão(ões) Técnica(s) (STS) e Autarquia Hospitalar Municipal (AHM)**, nos termos de suas responsabilidades descritas no item 6.1 deste **CONTRATO DE GESTÃO**, e levarão em consideração as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para cada linha de serviço, conforme **Anexo IV – Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima**
- 10.2.4.** A produtividade será avaliada trimestralmente em reunião da CTA, e em caso de não atingimento de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) das metas para cada linha de serviço contratada, o NTCSS, nos termos de suas responsabilidades descritas no item 6.5, procederá ao desconto proporcional, no segundo mês subsequente à reunião de CTA.
- 10.2.5.** Caso seja verificado que o não cumprimento da meta de produção assistencial deveu-se à não contratação do número de profissionais estabelecido na equipe mínima, o NTCSS procederá ao desconto somente referente à não manutenção da equipe mínima, cláusula 7.3.2.a, não incidindo neste caso duplo desconto.
- 10.2.6** Em caso de execução abaixo de 85,00% das metas de produção assistencial por período maior de 3 (três) meses consecutivos, além do desconto previsto no item 10.2.2., sem prejuízo de outras sanções, será realizada a revisão das metas de produção assistencial pactuadas por linha de serviço, dos recursos humanos estimados para execução das atividades contratadas, assim como a revisão do Plano Orçamentário de Custeio, com base na análise de eventuais mudanças na demanda assistencial formalizando as necessárias alterações por meio de Termo Aditivo ao presente contrato.

### 10.3. METAS DE QUALIDADE

- 10.3.1.** As Metas de Qualidade serão avaliadas e pontuadas através dos indicadores estabelecidos no ANEXO III - Matriz de Indicadores de Qualidade e Quadro Explicativo da Matriz de Indicadores de Qualidade.
- 10.3.2.** A avaliação dos indicadores de qualidade, com valoração dos resultados, será realizada trimestralmente pela **Comissão Técnica de Avaliação (CTA)** nos termos de suas responsabilidades descritas no item 6.5 deste **CONTRATO DE GESTÃO**.
- 10.3.3.** O não cumprimento das **METAS DE QUALIDADE** implicará em desconto proporcional à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, que incidirá sobre **5,00 %** (cinco por cento) do valor mensal de custeio do contrato relativo ao mês de incidência..
- 10.3.4.** Em caso de não atingimento de 100,00% da meta estabelecida para cada indicador, de acordo com sua periodicidade, a pontuação será zerada e o NTCSS nos termos de suas responsabilidades, fará trimestralmente o desconto proporcional correspondente às metas não atingidas, no segundo mês subsequente à reunião de CTA.

## 11. DAS PENALIDADES

- 11.1** A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste **CONTRATO DE GESTÃO**, autorizará a **CONTRATANTE** a aplicar em cada caso, com observância do direito ao contraditório e ampla defesa, as sanções previstas nos art. 86 a 88 da Lei Federal nº 8.666/1993, e alterações posteriores, quais sejam:

11.1.1 Advertência;

11.1.2 Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar, bem como de celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

11.1.3 Declaração de inidoneidade para licitar, e contratar, bem como celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

11.1.4 Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

i. Pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, que não diga respeito diretamente à execução do objeto, multa de 0,5 % a 10,00 % do valor mensal dos serviços contratados.

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

iii. O valor de eventual multa será descontado dos pagamentos devidos à **CONTRATADA**

11.2 A imposição das penalidades previstas na cláusula 11.1, será proporcional à gravidade do fato que a motivar, consideradas as circunstâncias objetivas do caso, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

11.3 As sanções previstas nos itens 11.1.1 e 11.1.2 e 11.1.3 poderão ser aplicadas juntamente com a sanção prevista no item 11.1.4.

11.4 Caberá recurso à autoridade competente da Secretaria Municipal da Saúde em face da decisão que aplicar à **CONTRATADA** quaisquer das sanções indicadas nesta cláusula, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação, na imprensa oficial, da decisão recorrida.

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

## 12. DA RESCISÃO, ALTERAÇÃO E ENCERRAMENTO CONTRATUAL

**12.1.** A rescisão do presente **CONTRATO DE GESTÃO** obedecerá às disposições contidas nos art. 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/1993, e alterações posteriores.

**12.2.** Verificada qualquer das hipóteses ensejadoras de rescisão contratual prevista no art. 78 da Lei Federal nº 8.666/1993, o Poder Executivo providenciará a revogação dos Termos de Permissão de Uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à **CONTRATADA** direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no § 2º do art. 79 da referida Lei.

**12.2.1** A rescisão contratual se dará por ato do Secretário Municipal da Saúde, após manifestação do NTCSS e da Assessoria Jurídica da SMS-SP, em processo administrativo no qual será assegurado o direito ao contraditório e ampla defesa da **CONTRATADA**.

**12.2.2** Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE** que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, a Prefeitura Municipal de São Paulo efetuará os repasses de recursos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão, de acordo com o cronograma de desembolso. O custo da desmobilização, incluindo aquele relativo à dispensa do pessoal e terceiros contratados pela **CONTRATADA** para execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, sem prejuízo da indenização a que a **CONTRATADA** faça jus por eventuais prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, será pago num **prazo de até 180 (cento e oitenta) dias**.

**12.2.3** Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, nas hipóteses dos incisos XIII a XVI do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/1993, esta se obriga a continuar executando as atividades e serviços de saúde ora contratados, salvo dispensa da obrigação por parte da **CONTRATANTE**, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data de recebimento pela **CONTRATANTE** da notificação de rescisão.

**12.2.4** Em caso de término da vigência contratual, o custo de desmobilização, incluindo aquele relativo à dispensa de pessoal contratados pela **CONTRATADA** para execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, será pago pela **CONTRATANTE** num

prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, mediante a prestação de contas final.

- 12.3.** A alteração dos valores discriminados no Programa de trabalho deverá ser documentalmente justificada.
- 12.4.** Ao final de cada exercício deve ser efetuada a prestação de contas anual, condicionando-se a manutenção do contrato à sua aprovação.
- 12.5.** Ao final de cada exercício a **CONTRATADA** apresentará relatório de execução do contrato e proposta de revisão ou manutenção das metas pactuadas.
- 12.6.** O presente **CONTRATO DE GESTÃO**, poderá ser alterado a qualquer momento, de comum acordo entre as partes, por meio de Termo Aditivo precedido de justificativa escrita e autorização do Secretário Municipal da Saúde.
- 12.7.** Deverá ser aprovado a cada período de 12 (doze) meses, Novo Programa de Trabalho e Novo Plano Orçamentário, com as devidas justificativas, observado o valor inicialmente previsto para o contrato e as disponibilidades orçamentárias da **CONTRATANTE**.
- 12.8.** No caso de término do prazo de vigência e após novo chamamento público, por ocasião de continuidade da prestação dos serviços com a mesma entidade **CONTRATADA**, não caberá à realização de repasse de recursos financeiros destinados a rescisão.

### **13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 13.1.** Fica expressamente vedada qualquer cobrança ao paciente pelos serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência que lhe é devida.
- 13.2.** Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas 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, decorrente da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.

**13.3.** Para atender ao disposto neste **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATADA** declara que:

**13.3.1** Dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda, especificados nos Anexos deste **CONTRATO DE GESTÃO**;

**13.3.2** Não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu representante legal para firmar este **CONTRATO DE GESTÃO**.

**13.3.3.** Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação onerarão as dotações nº 84.10.301.3003.4.125.3.3.50.39.00.00. e 84.10.302.3003.4.103.3.3.50.39.00.00, quando couber.

#### **14. DA PUBLICAÇÃO**

**14.1.** A **CONTRATANTE** providenciará a publicação do presente **CONTRATO DE GESTÃO** no Diário Oficial da Cidade, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados a partir da data de sua assinatura.

#### **15. DO FORO**

**15.1.** Fica eleito o Foro da Comarca de São Paulo, Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste **CONTRATO DE GESTÃO** que não puderem ser resolvidas amigavelmente pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente **CONTRATO DE GESTÃO** em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São Paulo, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Pela **CONTRATADA:**

---

**Representante Legal 1**  
Cargo

Pela **CONTRATANTE:**

---

**XXXXXXXXXX**  
Secretário Municipal da Saúde

**Testemunhas:**

---

Nome:  
RG:  
CPF:

---

Nome:  
RG:  
CPF:

## ANEXO I

### MODELOS DE MARCAS E LOGOTIPOS

#### Anexo 1



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

Logo da PMSP-SMS

10 cm de base (mínimo)  
(100%)



Logo SUS

7 cm de base  
(70% em relação ao logo da PMSP-SMS)



Logo da OS

7 cm de base  
(70% em relação ao logo da PMSP-SMS)

Logo PMSP/SMS com 10 centímetros de base (mínimo).

Logo do Sistema Único de Saúde-SUS, com 7 centímetros de base (70% em relação ao logo PMSP/SMS).

Demais logos, obedecer a proporção de 70 % em relação ao logo da PMSP/SMS (100%).

**PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO**

MODALIDADES DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE NO CUSTEIO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO					
			RECURSOS HUMANOS		PRODUÇÃO		QUALIDADE	
			EQUIPE MÍNIMA					
			Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida em contrato		Parâmetro de avaliação: metas de produção assistencial estabelecidas para cada linha de serviço/unidade		Parâmetros de avaliação: matriz de Indicadores de Qualidade	
			Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto	Parâmetro de cumprimento das metas	Cálculo do valor do desconto
<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	ESF + ESB+ PAVS		Contratação de 100 % das equipes mínimas estabelecidas	Desconto do valor de Pessoal e Reflexos correspondente aos profissionais não contratados, conforme Programa de Trabalho	85%	Desconto de 10 % sobre a representatividade da linha de serviço correspondente à meta não cumprida, aplicada sobre 95 % do Valor Global de Custeio do Contrato	100%	Desconto proporcional à meta não pontuada, incidindo sobre 5 % do Valor Global de Custeio do Contrato
	UBS MISTA							
	UBS TRADICIONAL							
	EMAD/EMAP							
	NASF							
PAI								
<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	AMA 12 HORAS							
<b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>	AMA 24 HORAS + PA e PSM							
<b>ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA / REDES TEMÁTICAS</b>	Ambulatório de Especialidades/ AMA-E /URSI				85%			
	RAPS - Rede de Atenção Psicossocial							
	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência							
	SADT							

**ANEXO III**

<b>MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE</b>												
<b>Contrato de Gestão:</b>												
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>Mês 1</b>	<b>Mês 2</b>	<b>Mês 3</b>	<b>Mês 4</b>	<b>Mês 5</b>	<b>Mês 6</b>	<b>Mês 7</b>	<b>Mês 8</b>	<b>Mês 9</b>	<b>Mês 10</b>	<b>Mês 11</b>	<b>Mês 12</b>
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras				20	20	20	20	40	20	20	20	20
Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.				40			40			40		
Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS									60			
Proporção de crianças com até 12 (doze) meses de idade com calendário vacinal completo nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão						60						60
Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão					60			40			60	
Proporção de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal realizadas nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão.				20			40			40		
Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes auditorias e SAU, e das providências adotadas				20		20			20			20
Funcionamento Conselho Gestor					20			20			20	
<b>Soma</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>						

### ANEXO III

## QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Tipo de Indicador	Descrição	Conteúdo	Periodicidade da verificação	Meta	Fonte de Verificação	Evidência	Responsável pela evidência
<b>Informação</b>	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras	Conjunto de relatórios e documentos referidos no contrato entregues até o dia 15 do mês subsequente à execução das atividades	Mensal	100% de pontualidade para 100 % dos relatórios	Protocolo de Recebimento dos Relatórios no NTCSS	Protocolo de Recebimento preenchido	NTCSS
<b>Informação</b>	Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico	Avaliação das fichas de atendimento e dos prontuários das unidades sob contrato de gestão (amostra)	3 vezes ao ano	90% ou mais das fichas avaliadas atendendo todos os requisitos	Prontuários das Unidades de Saúde e Fichas de Atendimento no caso de AMA e PSM	Relatório da avaliação emitido respectivamente pela CRS e/ou AHM e encaminhado ao NTCSS	Autorquia Hospitalar Municipal para PSM. Coordenação Regional de Saúde para as demais unidades de saúde
<b>Processo</b>	Apresentação e Aprovação do Plano e Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS	Nº de Atividades Realizadas / Nº de atividades previstas no plano de educação permanente para o período	1 vezes ao ano	100% de realização das atividades previstas	Relatório das Atividades Realizadas no período	Relatórios de atividades com lista de presença e avaliação com "a contento" da CRS ou AHM	Organização Social, CRS e/ou AHM
<b>Processo</b>	Proporção de crianças com até 12 meses de idade inscritas nas unidades sob contrato de gestão, com calendário vacinal completo para a idade e início de vacinação	Avaliação das fichas de vacinação nas unidades (amostragem)	2 vezes ao ano	90% do total da amostra com calendário completo.	Fichas de vacinas das unidades gerenciadas por este contrato	Relatório de verificação das fichas emitido pela CRS	Avaliação externa realizada pela CRS
<b>Processo</b>	Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério das unidades sob contrato de gestão	Total de gestantes com procedimentos básicos pré-natal e puerpério / total de gestantes concluíram pré natal e puerpério das unidades sob contratos de gestão nos últimos 3 meses	3 vezes ao ano	75% das gestantes que concluíram pré natal com procedimentos básicos completos	Banco de dados da Rede Cegonha	Relatório emitido pelos responsáveis pela Rede Cegonha	Responsáveis pela Rede Cegonha na região
<b>Processo</b>	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas das unidades gerenciadas no CG	Total de gestantes com 7 ou mais consultas de pré natal / total de gestantes que concluíram pré natal e puerpério das unidades sob contratos de gestão nos últimos 3 meses	3 vezes ao ano	75% de gestantes com 7 consultas de pré natal ou mais	Banco de dados da Rede Cegonha	Relatório emitido pelos responsáveis pela Rede Cegonha	Responsáveis pela Rede Cegonha na região
<b>Satisfação do Usuário</b>	Análise das reclamações recebidas e providências relacionadas	Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes ouvidorias e S.A.U, bem como, das providências adotadas.	4 vezes ao ano	Apresentar justificativa e providencias de todas as reclamações recebidas no período.	Relatório das ouvidorias e S.A.U	Relatório comentado apresentado	Organização Social, CRS e/ou AHM
<b>Funcionamento dos Conselhos Gestores</b>	Funcionamento do Conselho Gestor das unidades sob contato de gestão	Avaliação das atas de reunião dos conselhos gestores das unidades	3 vezes ao ano	80 % das reuniões previstas realizadas	Atas das reuniões dos Conselhos Gestores no período analisado	Relatório de verificação e "a contento" emitido pela CRS	CRS

## ANEXO IV

### QUADROS DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA

As metas de equipe mínima e de produção por unidade e serviço de saúde contratualizados, e as informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, serão descritas nos quadros adiante.

A manutenção da equipe mínima, nas unidades e linhas de serviço, durante o horário de funcionamento definido constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as metas de produção

A **Equipe Mínima** é meta contratual e refere-se aos profissionais que serão monitorados quanto à efetiva contratação pela CONTRATADA e atuação nas unidades. Essa equipe foi definida em função das necessidades de saúde, conforme planejamento da STS/CRS, e também para garantir a manutenção dos requisitos dos programas federais e respectivos financiamentos. Portanto a equipe mínima não se refere ao dimensionamento de pessoal, cabendo à CONTRATADA propor quadro de pessoal necessário ao pleno funcionamento das ações e atividades dos serviços.

Para avaliação de cumprimento de **meta de produção**, foram selecionados procedimentos chaves, e feito cálculo de metas, baseados em parâmetros de organização de serviços informados por Áreas Técnicas de SMS e utilizando índices de planejamento de pessoal. O procedimento escolhido é um dentre o rol de outros procedimentos que deverão ser realizados na execução objeto do Contrato.

As metas de produção não se constituem como parâmetros para a configuração das Agendas no SIGA, sendo que devem ser observadas e seguidas as orientações e diretrizes das Coordenadorias e Supervisões Técnicas de Saúde.

Toda a produção assistencial deverá ser informada nos respectivos sistemas de informação oficiais do SUS, no sistema de acompanhamento e avaliação dos contratos indicado pela SMS-SP, atualmente designado como WEBSAASS. As áreas técnicas de SMS poderão solicitar outras informações para avaliação do programa específico.

### QUADROS DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA

#### ATENÇÃO BÁSICA

ESF UBS LAUZANE PAULISTA - 2 ESF + 2 ESB Modalidade 1				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade de	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	12	40	visita domiciliar	2.400
Médico Generalista	2	40	consulta médica	832
Enfermeiro - ESF	2	40	consulta de enfermeiro	312
ESB MODALIDADE 1 - Cirurgião Dentista	2	40	atendimentos individuais	416

ESF UBS VILA NIVI - 1 ESF				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade de	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	6	40	visita domiciliar	1.200
Médico Generalista	1	40	consulta médica	416
Enfermeiro - ESF	1	40	consulta de enfermeiro	156

ESF UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO - 1 ESF				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade de	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	6	40	visita domiciliar	1.200
Médico Generalista	1	40	consulta médica	416
Enfermeiro - ESF	1	40	consulta de enfermeiro	156

UBS JARDIM APUANÃ - 3 ESF				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade de	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	18	40	visita domiciliar	3.600
Médico Generalista	3	40	consulta médica	1.248
Enfermeiro - ESF	3	40	consulta de enfermeiro	468

UBS FLOR DE MAIO - 3 ESF + 2 ESB Modalidade I				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade de	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	18	40	visita domiciliar	3.600
Médico Generalista	3	40	consulta médica	1.248
Enfermeiro - ESF	3	40	consulta de enfermeiro	468
ESB MODALIDADE 1 - Cirurgião Dentista	2	40	atendimentos individuais	416

UBS JARDIM DAS PEDRAS - UNIDADE MISTA 1 ESF + 1 ESB Modalidade I				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade de	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
<b>ESF</b>				
Agente Comunitário de Saúde - ACS	6	40	visita domiciliar	1.200
Médico Generalista	1	40	consulta médica	416
Enfermeiro - ESF	1	40	consulta de enfermeiro	156
ESB MODALIDADE 1 - Cirurgião Dentista	1	40	atendimentos individuais	208
<b>UBS</b>				
Médico Clínico Geral	3	20	consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	2	20	consulta médica	526
Médico Pediatra	3	20	consulta médica	789
Cirurgião Dentista	2	20	atendimentos individuais	222
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		

UBS JARDIM FONTALIS - UNIDADE MISTA 1 ESF				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
<b>ESF</b>				
Agente Comunitário de Saúde - ACS	6	40	visita domiciliar	1.200
Médico Generalista	1	40	consulta médica	416
Enfermeiro - ESF	1	40	consulta de enfermeiro	156
<b>UBS</b>				
Médico Clínico Geral	3	20	consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	2	20	consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	2	40		

UBS VILA ALBERTINA - UNIDADE MISTA 2 ESF + 1 ESB Modalidade II				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
<b>ESF</b>				
Agente Comunitário de Saúde - ACS	12	40	visita domiciliar	2.400
Médico Generalista	2	40	Consulta médica	832
Enfermeiro - ESF	2	40	Consulta de enfermeiro	312
ESB MODALIDADE II - Cirurgião Dentista	1	40	atendimentos individuais	208
<b>UBS</b>				
Médico Clínico Geral	1	20	consulta médica	263
Médico Tocoginecologista	2	20	consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Cirurgião Dentista	5	20	atendimentos individuais	222
Assistente Social	2	30		
Enfermeiro	3	40		
Psicólogo	2	30		

UBS VILA GALVÃO - UNIDADE MISTA 4 ESF				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
<b>ESF</b>				
Agente Comunitário de Saúde - ACS	24	40	visita domiciliar	4.800
Médico Generalista	4	40	consulta médica	1.664
Enfermeiro - ESF	4	40	consulta de enfermeiro	624
<b>UBS</b>				
Médico Clínico Geral	3	20	consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	3	20	consulta médica	789
Médico Pediatra	3	20	consulta médica	789
Cirurgião Dentista	3	20	atendimentos individuais	333
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	2	30		

**Legenda:**

ESF – Estratégia Saúde da Família  
ESB – Equipe de Saúde Bucal  
ACS – Agente Comunitário de Saúde

**OBS:**

(1) As metas para visitas dos agentes comunitários referem-se à somatório de visitas e revisitas, realizadas no mês (fonte de informação: SIAB + SIA/BPA)

(2) As metas de atendimentos individuais previstos na ESB modalidade I, II, unidades tradicionais e mistas referem-se ao número de atendimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista, conforme Diretrizes Programáticas de SMS (fonte de informação: SIGA e SIA/BPA)

(3) As unidades contempladas com médicos procedentes do “Programa Mais Médico”, do PROVAB, e de Programas de Residência Médica de SMS terão as metas parametrizadas de acordo com as diretrizes e especificidades do programa.

<b>NASF Modalidade 1 – FLOR DE MAIO</b>				
<b>EQUIPE MÍNIMA</b>			<b>META DE PRODUÇÃO MENSAL</b>	
<b>Categoria Profissional</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Jornada Semanal em horas</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Quantidade</b>
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Fisioterapeuta	2	20		
Médico Psiquiatra	1	20		
Médico Pediatra	1	20		
Nutricionista	1	40		
Psicólogo	1	40		
Terapeuta Ocupacional	2	20		
Fonoaudióloga	1	40		

NASF Flor de Maio: suporte às Equipes de ESF FLOR DE MAIO; APUANÃ; FONTALIS; VILA NIVI / JOAQUIM ANTONIO EIRADO

<b>NASF Modalidade 1 – VILA ALBERTINA</b>				
<b>EQUIPE MÍNIMA</b>			<b>META DE PRODUÇÃO MENSAL</b>	
<b>Categoria Profissional</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Jornada Semanal em horas</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Quantidade</b>
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Educador Físico	1	40		
Fisioterapeuta	2	20		
Médico Psiquiatra	1	20		
Médico Ginecologista	1	20		
Nutricionista	1	40		
Psicólogo	1	40		
Terapeuta Ocupacional	2	20		

NASF Vila Albertina: suporte às Equipes ESF VILA ALBERTINA; JARDIM DAS PEDRAS; VILA NOVA GALVÃO e LAUZANE PAULISTA.

UBS JARDIM JOAMAR – Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
<b>UBS</b>				
Médico Clínico	5	20	consulta médica	1.315
Médico Pediatra	4	20	consulta médica	1.052
Médico Tocoginecologista	4	20	consulta médica	1.052
Cirurgião Dentista	5	20	atendimentos individuais	555
Enfermeiro	4	40		
Assistente Social	2	30		

UBS JAÇANÃ - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico Clínico Geral	5	20	consulta médica	1.315
Médico Tocoginecologista	3	20	consulta médica	789
Médico Pediatra	3	20	consulta médica	789
Cirurgião Dentista	5	20	atendimentos individuais	555
Enfermeiro	4	40		
Assistente Social	1	30		
Terapeuta Ocupacional	1	30		

UBS MARIQUINHA SCIASCIA - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico Clínico Geral	4	20	consulta médica	1.052
Médico Tocoginecologista	3	20	consulta médica	789
Médico Pediatra	1	20	consulta médica	263
Médico Psiquiatra	2	20	consulta médica	250
Cirurgião Dentista	4	20	atendimentos individuais	444
Enfermeiro	3	40		
Assistente Social	1	30		
Farmacêutico	1	40		
Fisioterapeuta	2	30		
Fonoaudiólogo	1	40		
Psicólogo	2	30		
Terapeuta Ocupacional	2	30		

UBS PARQUE EDU CHAVES - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico Clínico Geral	4	20	consulta médica	1.052
Médico Tocoginecologista	3	20	consulta médica	789
Médico Pediatra	3	20	consulta médica	789
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista	2	20	atendimentos individuais	222
Enfermeiro	5	40		
Assistente Social	1	30		
Fisioterapeuta	2	30		
Fonoaudiólogo	2	30		
Psicólogo	1	30		
Terapeuta Ocupacional	2	20		

UBS JOSÉ TOLEDO PIZA - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico Clínico Geral	4	20	consulta médica	1.052
Médico Tocoginecologista	4	20	consulta médica	1.052
Médico Pediatra	3	20	consulta médica	789
Médico Psiquiatra	2	20	Consulta médica	250
Cirurgião Dentista	5	20	atendimentos individuais	555
Enfermeiro	4	40		
Assistente Social	3	30		
Fisioterapeuta	2	30		
Fonoaudiólogo	2	30		
Psicólogo	1	40		
Nutricionista	1	40		

**OBS:**

(1) As metas de atendimentos individuais previstos na ESB modalidade I, II, unidades tradicionais e mistas referem-se ao número de atendimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista, conforme Diretrizes Programáticas de SMS (fonte de informação: SIGA e SIA/BPA)

(2) As unidades contempladas com médicos procedentes do “Programa Mais Médico”, do PROVAB, e de Programas de Residência Médica de SMS terão as metas parametrizadas de acordo com as diretrizes e especificidades do programa.

PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS - UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO				
EQUIPE MÍNIMA			Procedimentos	META MENSAL DE PRODUÇÃO
Categoria Profissional	Número de Profissionais	Jornada Semanal em horas		
Coordenação Equipe*	01	40	Acompanhamento dos casos, supervisão e coordenação administrativa	120 Idosos em Acompanhamento Mês
Enfermeiro	01	40	Consulta e visita domiciliar	
Auxiliar de Enfermagem	02	40	Procedimentos no domicílio sob supervisão do Enfermeiro	
Acompanhante de Idosos	10	40	Visitas domiciliares	
Médico geriatra ou clínico com experiência em gerontologia	01	20	Consulta Médica e Visita domiciliar	

\* Recomenda-se que o Coordenador de Equipe seja um profissional Assistente Social

PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS - UBS JOSE TOLEDO PIZA				
EQUIPE MÍNIMA			Procedimentos	META MENSAL DE PRODUÇÃO
Categoria Profissional	Número de Profissionais	Jornada Semanal em horas		
Coordenação Equipe*	01	40	Acompanhamento dos casos, supervisão e coordenação administrativa	120 Idosos em Acompanhamento Mês
Enfermeiro	01	40	Consulta e visita domiciliar	
Auxiliar de Enfermagem	02	40	Procedimentos no domicílio sob supervisão do Enfermeiro	
Acompanhante de Idosos	10	40	Visitas domiciliares	
Médico geriatra ou clínico com experiência em gerontologia	01	20	Consulta Médica e Visita domiciliar	

Funcionamento de Segunda à Sexta-Feira

**Obs. (1):** Os serviços PAI serão acompanhados pela Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa/SMS e respectivas interlocuções regionais.

**Obs. (2):** A CONTRATADA deve prever recursos para locomoção da equipe e participantes do programa.

EMAD - sediada na UBS JOSÉ TOLEDO PIZA				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Enfermeiro	1	40	pacientes ativos / em atendimento	60
Fisioterapeuta	1	30		
Medico Clinico	2	20		
Assistente Social	1	30		
Auxiliar de Enfermagem	4	30		

EMAD - sediada na UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Enfermeiro	1	40	pacientes ativos / em atendimento	60
Medico Clinico	2	20		
Assistente Social	1	30		
Auxiliar de Enfermagem	4	30		

EMAP - sediada na UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Fisioterapeuta	1	30	pacientes ativos / em atendimento	60
Nutricionista	1	40		
Terapeuta Ocupacional	1	40		

**Obs.: (1)** Cada equipe de EMAD deve contar com 3 veículos para locomoção das equipes para o atendimento domiciliar.

**(2)** As despesas com o fornecimento de dieta enteral, bem como locação de equipamentos e mobiliários para a manutenção do paciente no domicílio, como: BIPAP, camas, colchões, cadeiras de banho, cadeiras de rodas estão previstas no orçamento deste Contrato para execução da Organização Social.

**(3)** As atividades da equipe de EMAP deverão ser registradas e sua produtividade será analisada pela Área Técnica do Melhor em Casa e respectivas interlocuções regionais

AMA 12 HORAS		
UNIDADE DE SAÚDE	Equipe Mínima	
	Número de Profissionais/Dia	Dias da Semana
AMA JARDIM JOAMAR	3 médicos clínicos	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras	Segunda a Sábado - 12hs diárias
AMA LAUZANNE PAULISTA	3 médicos clínicos	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras	Segunda a Sábado - 12hs diárias
AMA WAMBERTO DIAS COSTA	3 médicos clínicos	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras	Segunda a Sábado - 12hs diárias

**Obs.: (1)** Os serviços de radiologia deverão estar disponíveis e atuantes no horário de funcionamento da unidade, devendo a CONTRATADA dispor de responsável técnico nos casos em que não houver esse profissional da SMS, e os insumos necessários deverão ser providos pela CONTRATADA. Os exames laboratoriais serão processados por serviços próprios ou contratados pela SMS segundo protocolos estabelecidos pela Área de Assistência Laboratorial de SMS.

**(2)** Cada AMA deve contar com serviço de transporte (ambulância) para remoção de casos de urgência, incluindo o atendimento das unidades de saúde objeto deste Contrato de Gestão.

**(3):** No caso dos serviços com atendimento exclusivo de demanda não agendada, isto é procura espontânea (AMA 12 horas, AMA 24 horas, e Pronto Socorro) a produção assistencial (consultas e procedimentos) mensal não constitui uma meta, mas será objeto de monitoramento e avaliação trimestral para adequação do dimensionamento de pessoal de acordo com a produção apresentada e deve ser utilizada como referência no planejamento.

### **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

PSM LAURO RIBAS BRAGA - SANTANA	
Especialidade Médica	Equipe Mínima Diária
Clínica Médica	3 médicos - 12hs diurno 2 médicos - 12hs noturno 1 médico diarista
Clínica Cirúrgica	1 médico 24 horas de segunda a domingo (diurno e noturno)
Pediatria	2 médicos 24 horas de segunda a domingo (diurno e noturno)
Ortopedia	1 médico 24 horas de segunda a domingo (diurno e noturno)
Odontologia	1 cirurgião dentista 24hs de segunda a domingo (diurno e noturno )

**Obs (1):** Os serviços de radiologia deverão estar disponíveis e atuantes no horário de funcionamento da unidade, devendo a CONTRATADA dispor de responsável técnico nos casos em que não houver esse profissional da SMS. Os exames laboratoriais serão processados por serviços próprios ou contratados pela SMS segundo protocolos estabelecidos pela Área de Assistência Laboratorial de SMS.

**Obs (2):** Por ser serviço para atendimento exclusivo de demanda não agendada, isto é procura espontânea, a produção assistencial do Pronto Socorro (consultas e procedimentos) mensal não constitui uma meta, mas será objeto de monitoramento e avaliação trimestral para adequação do dimensionamento de pessoal de acordo com a produção apresentada e deve ser utilizada como referência no planejamento.

**Obs (3):** AMA – 24 horas e PSM devem contar com serviço de transporte (ambulância adequadas) para remoção de casos de urgência.

### ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS

URSI – MARIQUINHA SCIASCIA				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico Geriatra	2	20	Consulta médica	208
Assistente Social	2	30	Consulta assistente social	108
Enfermeiro	2	30	Consulta de enfermeiro	208
Nutricionista	1	40	Consulta de nutrição	144
Psicólogo	2	40	Consulta de psicólogo	264

**Obs:** O atendimento em fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional serão compartilhados da UBS Mariquinha Sciascia.

CAPS ADULTO III MANDAQUI				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico psiquiatra	3	20	Mínimo de 300 pacientes com cadastro ativo /mês	
	2	12		
Enfermeiro	9	40		
Assistente Social	2	30		
Psicólogo	2	40		
	3	30		
Terapeuta Ocupacional	2	30		
Nutricionista	1	40		

Funcionamento de Segunda a Domingo - 24 horas

CAPS INFANTIL III SANTANA				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico psiquiatra	3	20	Mínimo de 240 pacientes com cadastro ativo / mês	
	2	12		
Enfermeiro	9	40		
Assistente Social	3	30		
Psicólogo ( 1 psicopedagogo)	4	40		
Terapeuta Ocupacional	3	30		
Fonoaudiólogo	1	40		
	2	30		
Educador Físico	1	40		
Nutricionista	1	40		

Funcionamento de Segunda a Domingo - 24 horas

<b>CAPS ÁLCOOL E DROGAS III SANTANA</b>												
<b>EQUIPE MÍNIMA</b>			<b>META DE PRODUÇÃO MENSAL</b>									
<b>Categoria Profissional</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Jornada Semanal em horas</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Quantidade</b>								
Médico Psiquiatra	2	20	Mínimo de 300 pacientes com cadastro ativo / mês									
	1	30										
	1	40										
Médico Clínico	1	30			Mínimo de 300 pacientes com cadastro ativo / mês							
	1	40										
Enfermeiro	7	40					Mínimo de 300 pacientes com cadastro ativo / mês					
Assistente Social	3	30										
Psicólogo	1	40							Mínimo de 300 pacientes com cadastro ativo / mês			
	4	30										
Terapeuta Ocupacional	3	30									Mínimo de 300 pacientes com cadastro ativo / mês	
Agente Redutor de Danos	6	30										
Oficineiro	4	20										
Educador Físico	1	40										

Funcionamento de Segunda a Domingo - 24 horas

<b>CAPS ADULTO II JAÇANÃ / TREMEMBÉ</b>				
<b>EQUIPE MÍNIMA</b>			<b>META DE PRODUÇÃO MENSAL</b>	
<b>Categoria Profissional</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Jornada Semanal em horas</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Quantidade</b>
Médico Psiquiatra	3	20	Mínimo de 220 pacientes com cadastro ativo / mês	
Enfermeiro	3	40		
Assistente Social	2	30		
Psicólogo	2	40		
Terapeuta Ocupacional	2	30		

Horário de funcionamento de segunda a sexta feira das 7:00 às 19:00 horas

**Obs.:** (1) As atividades procedimentos dos profissionais que atuam no CAPS deverão ser registradas nos Sistemas de Informações do SUS e, serão objeto de acompanhamento e avaliação de produtividade da equipe e utilização do serviço por parte da Área Técnica de Saúde Mental e respectivas interlocuções regionais.

<b>UNIDADE DE ACOLHIMENTO tipo I - SANTANA</b>		
<b>LOCAL</b>	<b>Capacidade Pessoas</b>	<b>ACOMPANHAMENTO MENSAL</b>
Unidade de Acolhimento Santana – I Rua General Baguera	10 leitos	Taxa de ocupação de leitos, de 85% a 100%. Total de acolhidos dia no período / Total de leitos dia do período * 100

UNIDADE DE ACOLHIMENTO tipo II - SANTANA		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Unidade de Acolhimento Santana – II Av. Nova Cantareira,1568	10 leitos	Taxa de ocupação de leitos, de 85% a 100%. Total de acolhidos dia no período / Total de leitos dia do período * 100

Obs.: As pessoas assistidas nas Unidades de Acolhimento são acompanhados nos CAPS.ÁLCOOL /DROGAS III SANTANA

Serviço Residencial Terapêutico MANDAQUI I - MASCULINO		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Serviço Residência Terapêutico – Mandaqui Rua Inácio Mammana, 106	08 PESSOAS	Porcentagem de moradores em relação à capacidade, de 85% a 100% da capacidade. { (Total de moradores no período / 8) *100}

Serviço Residencial Terapêutico MANDAQUI II - FEMININA		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Serviço Residência Terapêutico – Mandaqui Rua Augusto Kindermann, 112	08 PESSOAS	Porcentagem de moradores em relação à capacidade, de 85% a 100% da capacidade. { (Total de moradores no período / 8) *100}

Obs.: As pessoas assistidas nos Serviços Residenciais Terapêuticos são atendidas nos CAPS ADULTO III Mandaqui

NIR - sediado na UBS JAÇANÃ				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico Neurologista	1	20	Consulta médica	192
Médico Ortopedista	1	20	Consulta médica	192
Assistente Social	1	30	Casos Novos/mês	110
Fisioterapeuta	4	30		
Terapeuta Ocupacional	2	30		
Fonoaudióloga	2	40		
Psicólogo	1	40		
Enfermeiro – coordenador Equipe	1	40		

Funcionamento de segunda a sexta feira das 7:00 às 19:00 horas

**Obs:**

**(1)** A meta de produção de 110 casos novos mês será confirmada pelo SIGA

(2) Os procedimentos realizados nos atendimentos, como exames, consultas, terapias individuais, e em grupo, visitas domiciliares deverão ser registradas no SIGA, SIA/SUS.

(3) A execução das ações e serviços de reabilitação serão acompanhados também pela Área Técnica da Pessoa com Deficiência – SMS e respectivas interlocuções regionais.

APD sediado no NIR JAÇANÃ				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Acompanhante da Pessoa com deficiência	6	40	pacientes em acompanhamento	70
Enfermeiro	1	40		
Fonoaudiólogo	1	40		
Psicólogo	1	40		
Terapeuta Ocupacional	1	30		

APD sediado na Ambulatório de Especialidades TUCURUVI				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Acompanhante da Pessoa com deficiência	6	40	pacientes em acompanhamento	70
Enfermeiro	1	40		
Fonoaudiólogo	1	40		
Psicólogo	1	40		
Terapeuta Ocupacional	1	30		

**Obs.:**

(1) A equipe de APD respondem tecnicamente à programação do NIR Jaçanã .

(2) A CONTRATADA deve prever recursos para locomoção da equipe e de pessoas com deficiência em acompanhamento.

ANEXO V

**A - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO PARA PERÍODO DE 12 MESES**

DESCRIÇÃO / MÊS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
<b>Pessoal e Reflexo</b>													
01.01 - Remuneração de Pessoal													
01.02 - Benefícios													
01.03 - Encargos e Contribuições													
01.04 - Outras Despesas de Pessoal													
<b>02. Materiais de Consumo</b>													
02.01 - Material Odontológico													
02.02 - Gases Medicinais													
02.03 - Ortosos e Próteses													
02.04 - Suprimento de Informática													
02.05 - Material de Escritório													
02.06 - Combustíveis													
02.07 - Material de Limpeza													
02.08 - Uniformes e Roupas Hospitalares e E.P.I													
02.09 - Alimentícios													
02.10 - Despesas de Transporte													
<b>03. Materiais de Consumo Assistencial</b>													
03.01 - Drogas e Medicamentos Diversos													
03.02 - Produtos Médicos e Enfermagem Diversos													
<b>04. Serviços Terceirizados</b>													
04.01 - Assessoria Contábil													
04.02 - Assessoria e Consultoria													
04.03 - Serviços, Programas e Aplicativos de Informática													
04.04 - Vigilância / Portaria / Segurança													
04.05 - Limpeza Predial / Jardinagem													
04.06 - Lavanderia													
04.07 - SND													
04.08 - Serviço de Remoção													
04.09 - Serviço de Transporte													
04.10 - Serviços Gráficos													
04.11 - Despesas de Serviços de Benefícios para RH													
04.12 - Educação Continuada													
04.13 - Serviços Assistencial Médico													
04.14 - Serviços de Outros Profissionais da Saúde-RX													
04.15 - Manutenção Predial e Adequações													
04.16 - Manutenção de Equipamentos													
04.17 - Manutenção de Equipamento Assistencial													
04.18 - Locação de Equipamentos Médicos													
04.19 - Locação de Imóveis													
04.20 - Locação de Equipamentos Administrativos													
04.21 - Locação de Equipamentos Veículos													
04.22 - Água													
04.23 - Energia													
04.24 - Telefonia													
04.25 - Gás													
<b>TOTAL</b>													

Obs: Quadro elaborado a partir do programa de trabalho



**ANEXO VI**

**PROGRAMA DE TRABALHO DA CONTRATADA**

**1-Dimensionamento de Recursos Humanos por unidade, serviço e da Coordenação Técnico Administrativa;**

**2-Plano de Cargos Remuneração e Benefícios**

**3- Cronograma de Assunção das Unidades e Serviços**