

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL PARA
GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE
ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE
SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ.**

REPUBLICAÇÃO COM ALTERAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021 – SMS/SERMAP-CPCS

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** torna público, para conhecimento de quantos possam se interessar que realizará **CHAMAMENTO PÚBLICO** destinado às **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**, qualificadas em conformidade com o disposto na Lei Municipal nº 14.132 de 24 de janeiro de 2006 e alterações, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 52.858 de 20 de dezembro de 2011 para celebrar Contrato de Gestão objetivando o **GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ.**

Os envelopes 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e 2 – PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA deverão ser entregues impreterivelmente das **09h às 12h**, na data de **27/04/2021**, na Secretaria Municipal de Saúde, no Espaço Multiuso, localizada na Rua General Jardim, nº 36 – Vila Buarque, São Paulo/SP – CEP: 01223-906.

Este Edital e seus Anexos estão disponíveis para consulta e impressão no Portal da Prefeitura do Município de São Paulo, no seguinte endereço eletrônico:

<http://e-negocioscidadesp.prefeitura.sp.gov.br/>

<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/editais>

1. DO OBJETO

1.1. A presente **SELEÇÃO** tem por objeto a contratação de **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** para **GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ**, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS e diretrizes da SMS.

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

Anexo I	Modelo Padrão de Declaração
Anexo II	Autorização de Vistoria Técnica
Anexo III	Atestado de Comparecimento para Vistoria Técnica
Anexo IV	Modelo de Plano Orçamentário de Custeio/Investimento
Anexo V	Descrição Técnica
Anexo VI	Minuta do CONTRATO DE GESTÃO

2. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO

2.1. A vigência do **CONTRATO DE GESTÃO** será de 60 (sessenta) meses a contar da assinatura do contrato.

3. DA ABERTURA

3.1. A sessão pública para a abertura do ENVELOPE 1 – Documentação de Habilitação será realizada às **14h**, na data de **27/04/2021**, de acordo com o artigo 25, §1º, do Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011 e demais normativas legais pertinentes.

4. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão participar desta **SELEÇÃO** as entidades qualificadas como **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** pela Municipalidade, em consonância a Lei nº 14.132/2006, anteriormente à publicação deste **CHAMAMENTO PÚBLICO**, que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste **EDITAL**.

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

5. ESCLARECIMENTOS SOBRE O CHAMAMENTO PÚBLICO E IMPUGNAÇÕES AO EDITAL

5.1. As **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** que necessitarem de informações e esclarecimentos complementares, relativamente ao presente **EDITAL**, deverão solicitá-los por escrito, no máximo de até 05 (cinco) úteis dias após sua publicação, protocolada aos cuidados da **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, na Rua General Jardim, nº 36 – Vila Buarque, **Espaço Multiuso**, São Paulo/SP – CEP: 01223-906. O pedido também poderá ser endereçado para o e-mail cpcss.sms@prefeitura.sp.gov.br, no mesmo prazo.

5.2. Nos pedidos encaminhados, os interessados deverão identificar CNPJ, Razão Social e nome do representante que solicitou os esclarecimentos, bem como disponibilizar as informações para contato

(endereço completo, telefone e e-mail).

5.2.1. As respostas a todos os pedidos de esclarecimentos serão publicadas no Diário Oficial da Cidade de São Paulo, em até 05 (cinco) dias úteis antes da realização da **SESSÃO PÚBLICA**, fixada no item 3.1 deste **EDITAL**, e farão parte integrante do processo referente ao **CHAMAMENTO PÚBLICO** para todos os efeitos de direito.

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

5.4. A impugnação do **EDITAL**, por qualquer interessado, deverá ser feita, por meio de requerimento de forma escrita, protocolado, até 5 (cinco) dias úteis antecedentes à sessão pública de apresentação e recebimento da documentação e abertura do ENVELOPE 1, aos cuidados da **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, na Rua General Jardim, nº 36 – Vila Buarque, **Espaço Multiuso**, São Paulo/SP – CEP: 01223-906.

5.4.1. Decairá do direito de impugnar os termos do presente **EDITAL** qualquer **INTERESSADO** que não o fizer no prazo estabelecido nos termos do §2º do artigo 41, da Lei 8.666/93.

5.5. A intimação e divulgação dos atos do presente **CHAMAMENTO PÚBLICO** será feita por publicação no Diário Oficial da Cidade de São Paulo.

6. DILIGÊNCIAS, ESCLARECIMENTOS COMPLEMENTARES E SANEAMENTO DE FALHAS

6.1. O presente **PROCESSO DE SELEÇÃO** será processado e julgado por uma **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, designada pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS, nos termos da Portaria nº162/2021-SMS, obedecidas às regras gerais estabelecidas nos itens seguintes.

6.2. A **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** pode, a seu critério, em qualquer fase do **PROCESSO DE SELEÇÃO**, promover diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do **CHAMAMENTO PÚBLICO**, nos termos do parágrafo único e inciso IV do art. 36 do Decreto nº 52.858, de 20 de Dezembro de 2011.

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

6.4. As orientações gerais para elaboração do **PLANO DE TRABALHO** e da **PROPOSTA FINANCEIRA** a serem apresentados constam no item 7 deste **EDITAL**.

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

6.5. Os esclarecimentos e as informações prestadas por quaisquer das partes terão sempre a forma escrita e estarão, a qualquer tempo, disponíveis no processo do **CHAMAMENTO PÚBLICO**.

7. PROCEDIMENTOS GERAIS DA SELEÇÃO PÚBLICA

7.1. APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

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

7.1.2. Cada um dos **ENVELOPES** deverá ser identificado conforme modelos de etiquetas contidos nos itens 7.2, 7.3, e todos devem ser entregues fechados, na **SESSÃO PÚBLICA** a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste **EDITAL** e no aviso publicado no Diário Oficial da Cidade de São Paulo e jornal de grande circulação.

7.1.3. Os **ENVELOPES 1 e 2** deverão ser apresentados, separadamente, com todas as folhas impressas em frente e verso rubricadas e numeradas sequencialmente, inclusive as folhas de separação, catálogos, desenhos ou similares, se houver, com número do processo do chamamento público impresso no canto superior esquerdo de cada folha, sem emendas, rasuras ou ressalvas.

7.1.3.1. Os documentos juntados no **ENVELOPE “1” E “2”** devem ser apresentados em duas vias contendo: os documentos originais ou cópias autenticadas e cópia simples em mídia eletrônica (CD ou Pen Drive).

7.1.3.2.1. Os documentos e planilhas do **PLANO DE TRABALHO** e de **PROPOSTA FINANCEIRA** devem acompanhar o **ENVELOPE “2”** também em mídia eletrônica (CD ou Pen Drive).

7.1.4. Não serão aceitas, posteriormente à Sessão de Entrega de Envelopes 1 e 2, complementações sob alegação de insuficiência de dados ou informações.

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

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

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

7.2. ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021 SMS.G/SERMAP/CPCS
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
ENVELOPE 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

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

7.2.1. RELATIVOS À HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Certificado de Regularidade Cadastral da Organização Social, emitido pelo Cadastro Municipal Único das Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS da Secretaria de Governo Municipal e Comprovação de Qualificação da Organização Social no Município de São Paulo;
- b) Ato constitutivo atualizado e registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas, acompanhado de prova da diretoria em exercício, atendendo as disposições legais acerca da qualificação de entidades como Organização Social (Decreto 52.858/2011; Lei nº 14.132/2006; Decreto 47.012/2006);
- c) Declaração de idoneidade da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, conforme disposto no inciso III, do art. 27 do Decreto nº 52.858/2011;
- d) Declaração de que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** não incorre nas sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/1993;
- e) Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo seu representante legal, modelo ANEXO I, noticiando que:
 - i) A ORGANIZAÇÃO SOCIAL não utiliza mão de obra direta ou indireta de menores, conforme art. 7º, incisoXXXIII, da Constituição de 1988 c/c Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/2002;
 - ii) Seus diretores não incidem nas vedações constantes no art. 1º do Decreto Municipal nº 53.177/2012, em conformidade com o art. 7º do mesmo Decreto.
 - iii) Não possui agente público no exercício, a qualquer título, em cargo de direção;
 - iv) Inexiste impedimento legal para licitar ou contratar com a administração.

7.2.2. RELATIVA À QUALIFICAÇÃO E CONÔMICO-FINANCEIRA

a) Deverá ser apresentado, para fins de qualificação econômico-financeira, o último balanço patrimonial do exercício de 2019 e/ou 2020 aprovado, bem como as demais demonstrações contábeis para fins de cumprimento do art. 31 da Lei 8.666/1993 e o estabelecido no art. 1.078 do Código Civil.

b) Os documentos citados acima devem ser exigidos e apresentados na forma da lei, (devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal), vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

c) Demonstração de que a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** possui capacidade econômico-financeira, de acordo com os índices a seguir, que serão calculados a partir do balanço patrimonial apresentado.

c.1) Índice de Liquidez Corrente (ILC), maior ou igual a 1,00 ILC
$$= AC / PC$$

c.2) Índice de Liquidez Geral (ILG), maior ou igual a 1,00
$$ILG = (AC + ARLP) / (PC + PNC)$$

c.3) Índice de Solvência Geral (ISG) , maior ou igual a 1,00
$$ISG = AT / (PC + PNC)$$

Onde:

AC: Ativo Circulante

PC: Passivo Circulante

ARLP: Ativo Realizável a Longo Prazo

PNC: Passivo Não Circulante

AT: Ativo Total

7.2.2.1. As **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** que apresentarem no mínimo dois índices com valores dentro dos limites estabelecidos no subitem 7.2.1, alínea “b”, serão consideradas habilitadas.

7.2.2.2. A demonstração dos índices deverá ser efetuada através da elaboração, pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, de documento contendo as fórmulas acima indicadas, declaração formal de que os valores respectivos inseridos foram extraídos do balanço patrimonial apresentado, bem como os respectivos quocientes apurados, e as assinaturas do(s) representante(s) legal (is) da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e de seu contador, devidamente identificados.

7.2.3. RELATIVAS À REGULARIDADE FISCAL

- a) Prova de inscrição da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipais da sede da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto Contratual.
- c) Certidão de regularidade para com a Fazenda Federal, devendo a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** 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.
- d) Certidão de regularidade de situação junto a Fazenda Estadual da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, do estado onde está estabelecida, caso esteja instalada em outro Estado deverá ser apresentada regularidade junto a Fazenda do Estado de São Paulo, na eventual ausência de cadastro deverá ser apresentada declaração de inexistência de débitos relativos aos tributos relacionados com o objeto deste **CHAMAMENTO PÚBLICO**.
- e) Certidão de regularidade da situação junto a Fazenda Municipal da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** do Município onde está estabelecida, caso esteja instalada em outro município deve ser apresentada a regularidade junto a Fazenda do Município de São Paulo, na eventual ausência de cadastro deverá ser apresentada declaração de inexistência de débitos relativos aos tributos relacionados com o objeto deste **CHAMAMENTO PÚBLICO**.
- f) Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS).
- g) 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.
- h) Prova de inexistência de registro no CADIN Municipal, nos termos da Lei Municipal nº14.094/05.
- i) Será considerada como válida, pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da respectiva emissão, a certidão que não apresentar prazo de validade, exceto se indicada a legislação específica para o respectivo documento, dispondo de forma diversa.

7.3. ENVELOPE 2 – PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021 SERMAP/CPCS/SMS.G
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
ENVELOPE 2 – PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA

O “ENVELOPE 2”, conterá:

7.3.1. PLANO DE TRABALHO

7.3.1.1. VISTORIA TÉCNICA

7.3.1.1.1. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** participante deverá comparecer à Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde – CPCS, para a retirada do Anexo II – Autorização para Vistoria Técnica, na Rua General Jardim, nº36 – 6º andar – Vila Buarque. O agendamento de dia e horário deverá ser realizado na Coordenadoria Regional de Saúde Norte, localizada no endereço Rua Painera do Campo, nº 902, Santana – CEP: 02012-040.

- a) A Autorização para a VISTORIA TÉCNICA, que tem por finalidade permitir que as **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** participantes conheçam as condições das instalações físicas, de infraestrutura, (equipamentos médicos, instrumentais e mobiliários), de recursos humanos, particularidades como o funcionamento do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), conselhos gestores, sistemas de informação utilizados e outros que julgarem necessários para a elaboração do **PLANO DE TRABALHO** e respectiva **PROPOSTA FINANCEIRO**.

7.3.1.1.2. O Anexo III – Atestado de Comparecimento para à vistoria técnica, deverá ser assinado pelo gerente de cada uma das Unidades de Saúde vistoriadas ou pelo representante da Supervisão Técnica de Saúde.

- a) O Anexo III – Atestado de Comparecimento para à vistoria técnica e/ou declaração formal de conhecimento pleno, emitida pela interessada em participar do certame e assinada pelo responsável técnico, quanto às condições e ao local da realização do objeto da contratação, comprovará a realização dessa atividade em todas as unidades no item c.

- b) Não serão reconhecidos como oficiais os atestados que sejam entregues em formatos distintos dos impressos originais entregues pela CPCS, bem como aqueles que, de alguma forma, estejam incompletos quanto aos itens de preenchimento.

- c) As Unidades de Saúde e Serviços, que são objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, estão abaixo nomeadas:

CNES	UNIDADE/SERVIÇO – NOME DIVULGAÇÃO
6148395	AMA JARDIM JOAMAR
6148352	AMA LAUZANE PAULISTA
6148891	AMA WAMBERTO DIAS DA COSTA
7798903	APD/ TUCURUVI
9698892	APD JAÇANÃ
6336302	CAPS AD III SANTANA
2068133	CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ/TREMembé)
2070804	CAPS ADULTO III MANDAQUI
2027658	CAPS INFANTIL III SANTANA

7798903	CER II TUCURUVI
2788306	ECR – EQUIPE CONSULTÓRIO NA RUA
2042541	EMAD / UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA
2042541	EMAP / UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA
2027631	EMAD / SANTANA
2027275	NASF/ UBS VILA ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL
5621267	NASF/ UBS FLOR DE MAIO
2789108	NASF/UBS VILA NOVA GALVÃO
2787962	NIR/ UBS JAÇANÃ
2042541	PAI/ UBS DR JOSE TOLEDO PIZA
2027631	PAI/ UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA
2071495	PS MUNICIPAL SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA
2070804	SRT MANDAQUI I - MASCULINO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI II- FEMININO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI III – TIPO II (CAPS ADULTOIII MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI IV – TIPO II (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2068133	SRT JAÇANÃ I – TIPO II (CAPS ADULTO II JAÇANÃ)
633630B	UAA SANTANA I (CAPS AD III SANTANA) – MASCULINO
633630C	UAA SANTANA II (CAPS AD III SANTANA) – MASCULINO
2788012	UBS CONJUNTO IPESP
2027690	UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA
2042541	UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA
2068044	UBS HORTO FLORESTAL
2787962	UBS JAÇANÃ – DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET
2787172	UBS JARDIM APUANA
3323331	UBS JARDIM DAS PEDRAS
5621267	UBS JARDIM FLOR DE MAIO
2091720	UBS JARDIM FONTALIS
2787520	UBS JARDIM JOAMAR
2027631	UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO (ESF)
9339833	UBS JOVA RURAL
2788047	UBS LAUZANE PAULISTA (ESF)
2788306	UBS PARQUE EDU CHAVES
2027275	UBS VILA ALBERTINA – DR OSVALDO MARÇAL
2752212	UBS VILA AURORA
2027674	UBS VILA NIVI
2789108	UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI
4049985	UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA
9997091	UPA JAÇANÃ
2027690	URSI MARIQUINHA SCIASCIA

7.3.1.2. RELATIVAS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E EXPERIÊNCIA

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

- I. Experiência em gestão de serviços de saúde;
- II. Experiência em gestão de unidades e/ou Redes de Atenção Básica;

III. Experiência em gestão de serviços de saúde em urgência e emergência.

b) As entidades devem comprovar, por meio de atestados, que possui no seu quadro, Responsável Técnico (médico), que tenha realizado ou participado da administração e gerenciamento de unidade de saúde da Rede Assistencial de Saúde equivalente ou semelhante ao objeto da presente seleção.

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

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

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

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

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

a) A identificação da pessoa jurídica emitente;

b) Nome e o cargo do signatário;

c) Timbre do emitente;

d) Período de vigência do contrato, contendo data de início e de término da contratação,

e) Objeto contratual com descrição das atividades sob-responsabilidade direta da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**;

f) O porte da unidade de saúde, para ponderar a capacidade física em atender as demandas dos serviços hospitalares que serão prestados.

7.3.1.2.2. APTIDÃO TÉCNICA E EXPERIÊNCIA

Os documentos originais, que comprovem a **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** na execução dos serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação, conforme discriminados no item: 7.3.1.2 e 7.3.1.2.1.

7.3.1.3. DOCUMENTO TÉCNICO

O **DOCUMENTO TÉCNICO** deve conter os meios e recursos necessários para execução das

atividades previstas, em atendimento às condições deste **EDITAL** e seus **ANEXOS**, devendo ser elaborado de acordo com os itens abaixo:

I. Organização funcional e operacional propostas para execução das ações e serviços de saúde garantindo o alcance das metas de produção com qualidade. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar seus recursos para desenvolver as atividades gerenciais por tipo de serviço, de acordo com a Estrutura da Rede – Anexo V – Descrição Técnica, e da coordenação técnica administrativa da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** para que as Unidades de Saúde alcancem as metas de produção com qualidade.

II. Descrição técnica das diferentes atividades assistenciais e hospitalares previstas, por tipo de serviço, devendo abordar o perfil assistencial das Unidades, bem como o detalhamento das ações de saúde de todos os serviços de saúde previsto no território.

III. Descrição e análise dos problemas de saúde do território e proposta de otimização dos indicadores objetivos de saúde - Este diagnóstico sócio sanitário do território deverá abordar o seguinte conteúdo: identificação dos principais problemas e necessidades de saúde a serem enfrentados, identificando quais os indicadores e fontes de informação foram utilizados. Realizar uma proposta de melhoria para os problemas constatados no território. Os indicadores poderão ser independentes dos indicadores atuais do **CONTRATO DE GESTÃO**.

IV. Dimensionamento de Recursos Humanos. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos de cada serviço, unidade de saúde e da coordenação técnico-assistencial, por categoria profissional com a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde. Tendo por embasamento o Anexo V – Descrição Técnica da Contratada (TLP), dimensionamento deve considerar o quantitativo necessário e discriminar o pessoal em regime estatutário, municipalizado, celetista autárquico, existentes nas unidades e serviços de saúde. A diferença do quantitativo necessário para o recurso humano existente é a quantidade a ser contratada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

a) Em consonância ao padrão de preenchimento do Anexo VII - Planilha Para Preenchimento – Cargos e Remuneração, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar, no formato exigido, os cargos e sua respectiva remuneração, composta de salários, gratificações e benefícios, bem como a descrição dos mecanismos de promoção e critérios para gratificação, quando existirem. De igual modo, deverá ser fornecido, por tipo de vínculo (CLT ou pessoa jurídica), o quantitativo necessário de profissionais a serem contratados pelas **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** para exercer suas atividades nas unidades e serviços de saúde e na coordenação técnica administrativa da própria **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

b) **As unidades já pertencentes à Rede Assistencial gerenciada por CONTRATO DE GESTÃO com ORGANIZAÇÃO SOCIAL, devem constar em tabela específica o quadro de recursos humanos de cada serviço e unidade de saúde por categoria profissional.** Com a jornada ou carga horária semanal de contratação e respectiva estimativa de remuneração, visto que a diretriz desta Secretaria é de preservar a força de trabalho em exercício (profissionais que foram submetidos a processos seletivos, têm experiência na rede municipal, têm vínculo com os usuários, e, se estão em atividade, considera-se que não

houve nada que os desabonasse), favorecendo a continuidade das atividades assistenciais com o menor impacto possível na transição de **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** gestora. Deve ser registrado na tabela o tipo de vínculo (CLT ou pessoa jurídica), sendo considerados os valores de remuneração, como também os trâmites formais na elaboração do **PLANO DE TRABALHO**. Anexo VII - Planilha para Preenchimento – Cargos e Remuneração.

V. Organização das Atividades de Apoio relevantes para a execução das atividades descritas. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e controlar os serviços de apoio tais como: serviços administrativos, almoxarifado, limpeza, segurança, apoio logístico, bem como da sistemática de manutenção predial, manutenção de equipamentos.

VI. Descrição detalhada das características e estratégias de implementação de ações voltadas à qualidade. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e implantar, considerando as particularidades dos diferentes serviços e unidades de saúde, ações e atividades que agregam qualidade aos serviços, principalmente, quanto a: Comissão de Ética, Serviço de Arquivo Médico e Estatístico, SAU – Serviço de Atendimento ao Usuário, Comissão de Prontuários, Recepção e Agendamento, Ações de Vigilância em Saúde direcionadas para segurança do paciente e de profissionais, Ações/Atividades de Acolhimento e Classificação do Risco.

VII. Cronograma de implantação com atividades previstas para assunção completa dos serviços e unidades de saúde. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá elaborar Cronograma de implantação, para a assunção completa dos serviços nas Unidades de Saúde, em consonância com o período de transição de **60 (sessenta)** dias, por se tratar de transição em Rede de Atenção à Saúde.

VIII. Descrição detalhada das atividades da Coordenação Técnico Administrativa da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, definida no **PLANO DE TRABALHO** para viabilizar a execução das atividades previstas no objeto deste **PROCESSO SELETIVO**. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e programar as ações administrativas (recursos humanos: contratação, folha, gestão de contratos com pessoa jurídicas; contabilidade; jurídico; informática; transporte; manutenção predial e de equipamentos e outras) e técnicas (capacitação de RH, avaliação/melhorias das práticas assistenciais e fluxos e outras) necessárias à execução do objeto deste **PROCESSO SELETIVO**. No caso de rateio de despesas com áreas que são da estrutura da própria **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, deve ser explicitado o critério de rateio (ex: setor de compras/contabilidade/jurídico – alternativo que se mostrar mais vantajosa que criar um setor na Coordenação Técnico-Administrativo específico para execução do objeto deste **PROCESSO SELETIVO**). Devem ser apontados as despesas com aluguel e mobiliário/equipamentos.

IX. Em se tratando de transição entre duas ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, deve ser incluído tópico específico para descrição das ações necessárias para a manutenção das atividades assistenciais sem solução de continuidade e com o menor impacto possível. Estas ações devem abordar: Recursos Humanos (novas contratações/ sub-rogação de profissionais/alterações no Plano de Cargos e Salários e outros); contratos (alteração de titularidade, rescisões, novos contratos); alteração de titularidade em contas de água, luz, telefone e demais; contagem de estoques; verificação da relação de patrimônio para transferência da cessão de uso; outros aspectos que avaliar relevantes.

X. Procedimento de compras e apresentação do regulamento de compras – Elencar a forma para a qual será realizada o procedimento de compras e contratações, bem como encaminhar o regulamento de compras já praticado pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, devidamente aprovado pelo Conselho de Administração.

7.3.2. PROPOSTA FINANCEIRA

7.3.2.1. A PROPOSTA FINANCEIRA deverá conter valores propostos pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, para o período de 12 meses, correspondentes ao primeiro ano de execução das atividades, computadas TODAS as despesas de custeio, de todas as Unidades e Serviços de Saúde, contendo:

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

i. Deverá ser apresentado Proposta Financeira de Custeio de cada unidade de saúde e serviço de saúde, objeto deste chamamento, contemplando todas as despesas previstas para implementação e execução das atividades (inclusive valores referentes à provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios, entre outros);

ii. Deverá ser apresentado Proposta Financeira de Custeio da Coordenação Técnico Administrativa (institucional), contemplando todas as despesas previstas para implementação e execução das atividades (inclusive valores referentes à provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios, entre outros);

iii. Deverá ser apresentado Proposta Financeira de Investimento – Obras, com o respectivo projeto das unidades de saúde e serviços, objeto deste chamamento, contemplando todas as despesas previstas de adequação e melhoria da estrutura para a execução das atividades, conforme Anexo V - Descritivo Técnico.

iv. Deverá ser apresentado Proposta Financeira de Investimento – Equipamentos/Materiais permanentes descrevendo e quantificando os itens a serem adquiridos de cada unidade de saúde e serviço, objeto deste chamamento, para a execução das atividades, conforme Anexo V - Descritivo Técnico.

v. Deverá ser apresentada Proposta Financeira Consolidada de todos os itens citados acima (i, ii, iii e iv), contemplando todas as unidades, serviços de saúde e institucional.

vi. Os materiais permanentes e equipamentos necessários e obrigatórios para a execução das atividades, não previstos no Plano Orçamentário de Investimento devem ser previstos em Plano Orçamentário de Custeio como “Locação”, especificando que estes poderão ser substituídos quando da aquisição dos mesmos. Deverá ser registrado o valor médio de mercado para aquisição dos materiais e equipamentos necessários que não estão disponíveis e que, dada a necessidade imprescindível, se propõe fazer locação pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** com registro do valor mensal estimado de cada item locado.

vii. A **PROPOSTA FINANCEIRA TOTAL** terá o valor referencial de R\$241.785.054,24 (duzentos e

quarenta e um milhões setecentos e oitenta e cinco mil e cinquenta e quatro reais e vinte e quatro centavos), não podendo ultrapassar 6% (seis por cento) da respectiva quantia, para o período de 12 (doze) meses do **CONTRATO DE GESTÃO**.

viii. A **PROPOSTA FINANCEIRA MENSAL** terá o valor referencial de R\$20.148.754,52 (vinte milhões e cento e quarenta e oito mil setecentos e cinquenta e quatro reais e cinquenta e dois centavos).

ix. Os valores mensais para a rubrica de “Locação de Imóvel” devem observar o descrito no Anexo V – Anexo 6 – Locação de Imóveis. No mais, ante a necessidade de novas contratações a título de aluguéis de imóveis, deverá ser respeitado o limite legal de 0,8% do Valor Venal de Referência - VVR, do imóvel locado (Portaria Intersecretarial Secretaria Municipal da Fazenda – SF; Secretaria Municipal de Gestão – SMG, nº15/2017).

b) Cronograma de Desembolso MENSAL, em consonância com o cronograma de implementação e/ou execução das atividades.

c) Identificação e assinatura do representante da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** participante, descrição do valor total anual da proposta financeira (em reais) por extenso, bem como, data de validade da proposta que não poderá ser inferior a 180 (cento e oitenta) dias.

7.4. DA SESSÃO PÚBLICA

7.4.1. Serão considerados, para fins de habilitação das entidades e posterior julgamento das propostas, os documentos especificados no item 7.2 e 7.3 deste **EDITAL**, que deverão ser apresentados nos ENVELOPES 1 e 2.

7.4.2. Às **09h às 12h**, na data de **27/04/2021**, na Rua General Jardim, nº 36 – Vila Buarque, no Espaço Multiuso, São Paulo/SP – CEP: 01223-906, a **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** dará início à Sessão de Entrega dos envelopes 1 e 2 das entidades participantes e, dando continuidade, às 14h realizará a abertura dos “ENVELOPES 1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO”, que deverão ser rubricados pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** e pelos representantes credenciados das **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** presentes à sessão.

7.4.3. Considerando o atual cenário de pandemia global, consoante ao previsto no Decreto Municipal nº 60.107/2021, somente serão permitidos na sessão pública a participação e a manifestação dos representantes credenciados das **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciadas.

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

7.4.5. A **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** procederá com a rubrica dos documentos constantes do “ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO”. Em seguida, os mesmos serão disponibilizados aos credenciados das **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** para rubrica e verificação.

7.4.6. Os “ENVELOPES 2 – **PLANO DE TRABALHO** e **PROPOSTA FINANCEIRA**”, das participantes HABILITADAS serão abertos pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, em nova sessão pública, nos termos deste **EDITAL**, itens 7.4.10 e 7.4.11.

7.4.7. Serão considerados habilitados pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** os PARTICIPANTES que apresentarem com exatidão todos os documentos solicitados no item 7.2, **sobre “ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO”**, deste **EDITAL**.

7.4.8. É facultado à **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, em qualquer fase do certame, nos termos do § 3º do art. 43 da Lei Federal nº 8.666/93, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a posterior inclusão de documento ou informação que deveria constar originalmente dos ENVELOPES nº 1 e 2.

7.4.9. Após o exame dos documentos constantes no ENVELOPE 1, o resultado da Habilitação em Sessão Pública será publicado no Diário Oficial da Cidade, correndo o prazo de 05 (cinco) dias úteis para interposição de recurso.

7.4.10. Havendo interposição de recurso, a análise será exercida pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**. Findo lapso temporal das averiguações, será designada data para abertura do ENVELOPE 2, que será publicizada no Diário Oficial da Cidade.

7.4.11. Ao término do prazo de 05 (cinco) dias úteis, sem a interposição de recursos pelas Organizações Sociais interessadas, a **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** publicará em Diário Oficial da Cidade a data para abertura do ENVELOPE 2.

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

7.4.13. Após a fase de habilitação, não cabe desistência da proposta realizada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**, observando eventual prazo recursal de 05(cinco) dias úteis da decisão de aceite, respeitado os princípios da ampla defesa, do contraditório e do respectivo procedimento administrativo estabelecido neste Edital.

7.4.14. Na sessão designada para abertura dos “ENVELOPES 2”, a **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** procederá a avaliação e julgamento do **PLANO DE TRABALHO** e **PROPOSTA FINANCEIRA**, de acordo com os critérios estabelecidos no item 8 deste **EDITAL**.

7.4.15. Realizada a avaliação, julgamento e classificação do **PLANO DE TRABALHO** e **PROPOSTA FINANCEIRA**, sem ocorrência de interposição de recurso, ou após o julgamento destes, o julgamento final será publicado no Diário Oficial do Município, com comunicação às participantes.

7.4.16. Decorrido o prazo legal e tendo sido declarada vencedora a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** que obteve a maior pontuação final no processo seletivo, caberá então à **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** encaminhar o processo ao Secretário Municipal de Saúde para homologação da seleção e adjudicação da entidade classificada em primeiro lugar, determinando sua convocação para assinatura do contrato.

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

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

7.4.18. A cada SESSÃO PÚBLICA será lavrada ata circunstanciada dos trabalhos, que deverá ser assinada obrigatoriamente pelos membros da **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** e pelos representantes credenciados presentes.

7.4.19. Os resultados de cada etapa de Habilitação, Classificação e Julgamento serão comunicados aos participantes do processo seletivo através de publicação no Diário Oficial da Cidade de São Paulo.

7.5. CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

O representante credenciado da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** 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:

a) 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.

i. Em se tratando de instrumento particular de mandato, este deverá ser apresentado com firma reconhecida.

ii. Não serão aceitas procurações que contenham poderes amplos, que não contemplem claramente o presente **CHAMAMENTO PÚBLICO**.

iii. No instrumento particular de madato poderá conter mais de 01 (um) representante, no mais, no âmbito da **SESSÃO PÚBLICA** será admitido apenas 01 (um) representante credenciado.

b) Contrato social, estatuto social ou documento equivalente, nos casos de representante legal da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

7.5.1. Os documentos de representação das **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** serão retidos pela **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** e juntados ao processo do **CHAMAMENTO PÚBLICO**.

7.5.2. Será admitido no máximo 01 (um) representante credenciado por **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** no dia da **SESSÃO PÚBLICA**.

7.5.3. A qualquer momento, durante o **PROCESSO DE SELEÇÃO**, o interessado poderá substituir o seu representante credenciado desde que observados os procedimentos contidos no item 7.5, alíneas “a” e “b”.

7.5.4. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** sem representante não poderá consignar em ata suas observações, rubricar documentos, nem praticar os demais atos pertinentes ao **CHAMAMENTO PÚBLICO**.

7.5.5. Nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** neste **CHAMAMENTO PÚBLICO**, sob pena de exclusão sumária de todas as **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** por ela representadas.

8. CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO E JULGAMENTO

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

8.1. Critérios de classificação do PLANO DE TRABALHO

8.1.1. VISTORIA TÉCNICA

a) Este item será apenas analisado pela entrega do atestado de comparecimento de vistoria técnica e/ou entrega de declaração formal de conhecimento pleno do objeto do Edital, nos termos do item 7.3.1.1.

b) A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** que não apresentar os documentos descritos na alínea “a” do item 8.1.1 ou estando incompletos, será **DESCCLASSIFICADA**.

8.1.1. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA/EXPERIÊNCIA

a) Esse item será pontuado através da apresentação de documentos originais que comprovem a **EXPERIÊNCIA** da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação, conforme descrito no item 7.3.1.2.

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

- **Experiência em gestão de serviços de saúde**, públicos ou privados, conforme tempo (em anos) de unidades de saúde envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo **05 (cinco) pontos**:

Tempo da Atividade (em anos)	Pontuação
2 – 04 anos	4
= ou > de 05 anos	5

- **Experiência em gestão de unidades e/ou Redes de Atenção Básica**, (unidade de ESF, UBS Mista, UBS Tradicional, AMA/UBS Integrada, NASF, PAVS, AMA-12 horas, Programa de Atenção Domiciliar, Programa de Atenção ao Idoso, Ambulatório de Especialidades, AMA-E, URSI, Hospital Dia Rede Hora Certa, CEO Odontológico, Unidades e Serviços de Rede de Atenção Psico-Social, RAPS, CAPS, ECR, UAA, SRT, Serviços de Reabilitação APD, CER, NIR e Serviços de Apoio Diagnóstico) públicos ou privados, conforme tempo (em anos) de saúde envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo **15 (quinze) pontos**:

Tempo da Atividade (em anos)	Pontuação
2 – 04 anos	10
= ou > de 05 anos	15

- **Experiência em gestão de serviços de saúde em urgência e emergência** (Serviços com disponibilidade de atendimento à demanda de urgência nas 24 horas, como Pronto Atendimento 24 horas, Pronto Socorro isolado e/ou Pronto Socorro de Hospital 24 horas, AMA Municipal 24 horas, AMA Hospitalar 24 horas, UPA), públicos ou privados, conforme tempo (em anos) de unidades de saúde, a qual poderá pontuar no máximo **10 (dez) pontos**:

Tempo da Atividade (em anos)	Pontuação
2 – 04 anos	8
= ou > de 05 anos	10

8.1.2. DOCUMENTO TÉCNICO

a) Este item será pontuado conforme a apresentação de dez elementos que compõem o **DOCUMENTO TÉCNICO**, conforme item 7.3.1.3 do presente **EDITAL**, a saber:

I) Organização funcional e operacional propostas para execução das ações e serviços de saúde

garantindo o alcance das metas de produção com qualidade. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar seus recursos para desenvolver as atividades gerenciais por tipo de serviço, de acordo com a Estrutura da Rede – Anexo V – Descrição Técnica, e da coordenação técnica administrativa da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** para que as Unidades de Saúde alcancem as metas de produção com qualidade – **06(seis) pontos**;

II) Descrição técnica das diferentes atividades assistenciais, por tipo de serviço, devendo abordar o perfil assistencial das Unidades, bem como o detalhamento das ações de saúde de todos os serviços de saúde previsto no território – **06(seis) pontos**;

III) Descrição e análise dos problemas de saúde do território e proposta de otimização dos indicadores objetivos de saúde - Este diagnóstico sócio sanitário do território deverá abordar o seguinte conteúdo: identificação dos principais problemas e necessidades de saúde a serem enfrentados, identificando quais os indicadores e fontes de informação foram utilizados. Realizar uma proposta de melhoria para os problemas constatados no território. Os indicadores poderão ser independentes dos indicadores atuais do **CONTRATO DE GESTÃO** – **10(dez) pontos**;

IV) Dimensionamento de Recursos Humanos. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos de cada serviço, unidade de saúde e da coordenação técnico-assistencial, por categoria profissional com a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde. Tendo por embasamento o Anexo V – Descrição Técnica da Contratada (TLP), dimensionamento deve considerar o quantitativo necessário e discriminar o pessoal em regime estatutário, municipalizado, celetista autárquico, existentes nas unidades e serviços de saúde. A diferença do quantitativo necessário para o recurso humano existente é a quantidade a ser contratada pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** – **10(dez) pontos**;

IV.1) Em consonância ao padrão de preenchimento do Anexo VII - Planilha Para Preenchimento – Cargos e Remuneração, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá apresentar, no formato exigido, os cargos e sua respectiva remuneração, composta de salários, gratificações e benefícios, bem como a descrição dos mecanismos de promoção e critérios para gratificação, quando existirem. De igual modo, deverá ser fornecido, por tipo de vínculo (CLT ou pessoa jurídica), o quantitativo necessário de profissionais a serem contratados pelas **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS** para exercer suas atividades nas unidades e serviços de saúde e na coordenação técnica administrativa da própria **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

IV.2) As unidades já pertencentes à Rede Assistencial gerenciada por **CONTRATO DE GESTÃO** com **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, devem constar em tabela específica o quadro de recursos humanos de cada serviço e unidade de saúde por categoria profissional. Com a jornada ou carga horária semanal de contratação e respectiva estimativa de remuneração, visto que a diretriz desta Secretaria é de preservar a força de trabalho em exercício (profissionais que foram submetidos a processos seletivos, têm experiência na rede municipal, têm vínculo com os usuários, e, se estão em atividade, considera-se que não houve nada que os desabonasse), favorecendo a continuidade das atividades assistenciais com o menor impacto possível na transição de **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** gestora. Deve ser registrado na tabela o tipo de vínculo (CLT ou pessoa jurídica), sendo considerados os valores de remuneração, como também os trâmites formais na elaboração do **PLANO DE TRABALHO**. Anexo VII - Planilha para Preenchimento – Cargos e Remuneração.

V) Organização das Atividades de Apoio relevantes para a execução das atividades descritas. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e controlar os serviços de apoio tais como: serviços administrativos, almoxarifado, limpeza, segurança, apoio logístico, bem como da sistemática de manutenção predial, manutenção de equipamentos – **05(cinco) pontos**;

VI) Descrição detalhada das características e estratégias de implementação de ações voltadas à qualidade. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e implantar, considerando as particularidades dos diferentes serviços e unidades de saúde, ações e atividades que agregam qualidade aos serviços, principalmente, quanto a: Comissão de Ética, Serviço de Arquivo Médico e Estatístico, SAU – Serviço de Atendimento ao Usuário, Comissão de Prontuários, Recepção e

Agendamento, Ações de Vigilância em Saúde direcionadas para segurança do paciente e de profissionais, Ações/Atividades de Acolhimento e Classificação do Risco – **08(oito) pontos**;

VII) Cronograma de implantação com atividades previstas para assunção completa dos serviços e unidades de saúde. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá elaborar Cronograma de implantação, para a assunção completa dos serviços nas Unidades de Saúde, em consonância com o período de transição de **60 (sessenta) dias**, por se tratar de transição em Rede de Atenção à Saúde – **05(cinco) pontos**;

VIII) Descrição detalhada das atividades da Coordenação Técnico Administrativa da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, definida no **PLANO DE TRABALHO** para viabilizar a execução das atividades previstas no objeto deste **PROCESSO SELETIVO**. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá descrever como pretende organizar e programar as ações administrativas (recursos humanos: contratação, folha, gestão de contratos com pessoa jurídicas; contabilidade; jurídico; informática; transporte; manutenção predial e de equipamentos e outras) e técnicas (capacitação de RH, avaliação/melhorias das práticas assistenciais e fluxos e outras) necessárias à execução do objeto deste **PROCESSO SELETIVO**. No caso de rateio de despesas com áreas que são da estrutura da própria **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, deve ser explicitado o critério de rateio (ex: setor de compras/contabilidade/jurídico – alternativo que se mostrar mais vantajosa que criar um setor na Coordenação Técnico-Administrativo específico para execução do objeto deste **PROCESSO SELETIVO**). Devem ser apontados as despesas com aluguel e mobiliário/equipamentos – **05(cinco) pontos**;

IX) Em se tratando de transição entre duas ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, deve ser incluído tópico específico para descrição das ações necessárias para a manutenção das atividades assistenciais sem solução de continuidade e com o menor impacto possível. Estas ações devem abordar: Recursos Humanos (novas contratações/ sub-rogação de profissionais/alterações no Plano de Cargos e Salários e outros); contratos (alteração de titularidade, rescisões, novos contratos); alteração de titularidade em contas de água, luz, telefone e demais; contagem de estoques; verificação da relação de patrimônio para transferência da cessão de uso; outros aspectos que avaliar relevantes – **05(cinco) pontos**;

X) Procedimento de compras e apresentação do regulamento de compras – Elencar a forma para a qual será realizada o procedimento de compras e contratações, bem como encaminhar o regulamento de compras já praticado pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, devidamente aprovado pelo Conselho de Administração – **10(dez) pontos**.

8.2. Critérios de PONTUAÇÃO do PLANO DE TRABALHO

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

CRITÉRIOS	ITENS	PONTUAÇÃO MÁXIMA (POR ITEM)	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO
QUALIFICAÇÃO TÉCNICA/EXPERIÊNCIA	Gestão de Serviços de Saúde	5	30
	Gestão de unidades e/ou Redes de Atenção Básica	15	
	Gestão de serviços de saúde em urgência e emergência	10	
DOCUMENTO TÉCNICO	Organização funcional e operacional propostas para execução das ações e serviços de saúde garantindo o alcance das metas de produção com qualidade	6	70
	Descrição técnica das diferentes atividades assistenciais e hospitalares previstas	6	
	Descrição e análise dos problemas de saúde do território e proposta de otimização dos indicadores objetivos de saúde	10	
	Dimensionamento de Recursos Humanos	10	
	Organização das Atividades de Apoio relevantes para a execução das atividades descritas	5	
	Descrição detalhada das características e estratégias de implementação de ações voltadas à qualidade	8	
	Cronograma de implantação com atividades previstas para assunção completa dos serviços e unidades de saúde	5	
	Descrição detalhada das atividades da Coordenação Técnico Administrativa da ORGANIZAÇÃO SOCIAL	5	
	Descrição das ações necessárias para a manutenção das atividades assistenciais sem solução de continuidade e com o menor impacto possível	5	
	Procedimento de compras e apresentação do regulamento de compras	10	
PONTUAÇÃO MÁXIMA			100

a) As pontuações máximas atribuídas à **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA/EXPERIÊNCIA E DOCUMENTO TÉCNICO** são de **100 (cem) pontos**.

b) A Proposta Técnica do **PLANO DE TRABALHO** será analisada e pontuada conforme o quadro de critérios de pontuação acima descrito, sendo que a pontuação máxima será obtida somente se a proposta apresentada contiver a integralidade do quesito solicitado, caso contrário, a pontuação será proporcional ao item apresentado, de acordo com a especificação abaixo:

- NÃO APRESENTADO/NÃO ATENDIDO: 0%;
- APRESENTADO/PARCIALMENTE ATENDIDO: 50%;
- APRESENTADO/TOTALMENTE ATENDIDO: 100%

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

$$\text{NPT} = (\text{Somatória dos itens da pontuação máxima do critério de EXPERIÊNCIA}) + (\text{Somatória dos itens da pontuação máxima do critério DOCUMENTO TÉCNICO}) / (\text{Maior pontuação técnica atribuída dentre os participantes}) \times 100.$$

Onde:

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

8.3. Critérios de Pontuação da PROPOSTA FINANCEIRA

- A **PROPOSTA FINANCEIRA** total não poderá ultrapassar 6% (seis por cento) do valor de referência na cláusula 7.3.2 e 7.3.2.1, alínea “a”, incisos *vii* e *viii*.
- Neste item a avaliação se dará sobre o detalhamento do volume de recursos financeiros destinados para cada tipo de despesa de custeio, especificados de acordo com o quadro indicativo. Anexo IV – Plano Orçamentário de Custeio.
- Serão desclassificadas as PARTICIPANTES cujas **PROPOSTAS FINANCEIRAS**:
 - a) Conttenham estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com **valores manifestamente inexequíveis**.
 - b) Não **apresentem** os Planos Orçamentários de Custeios de acordo com o modelo deste **EDITAL**.
 - c) Não atendam plenamente as **exigências** deste **EDITAL**.
 - d) A Nota final de pontuação financeira (NPF) de cada PARTICIPANTE se fará de acordo com a seguinte equação:

$$\text{NPF} = (\text{Menor valor proposto pelas instituições} / \text{Valor total da proposta da instituição em análise}) \times 100.$$

Onde:

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

8.4. CLASSIFICAÇÃO FINAL DAS PROPOSTAS

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

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

$$PF: (NPT \times 0,60) + (NPF \times 0,40)$$

Onde:

PF= Pontuação Final

NPT= Nota Final de Pontuação Técnica

NPF= Nota Final de Proposta Financeira

Peso NPT= 0,60.

Peso NPF= 0,40.

8.4.3. A Pontuação Final máxima atribuída a cada entidade PARTICIPANTE é de **100 (cem) pontos**.

8.4.4. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais **ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**, o desempate será feito por meio do menor preço tocante ao Pessoal e Reflexo e, sequencialmente, Serviços Terceirizados - ANEXO IV - Plano Orçamentário de Custeio/Investimento.

8.4.5. Após declarada vencedora e decorrido o prazo legal, caberá então à **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** encaminhar o processo ao Secretário Municipal da Saúde para homologação da seleção e adjudicação à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** classificada em primeiro lugar.

9. RECURSOS ADMINISTRATIVOS

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

9.2. A **COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO** poderá, no prazo de 05 dias úteis contados do recebimento do recurso, reconsiderar sua decisão ou encaminhá-lo à autoridade superior.

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

9.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

- a) Ser devidamente fundamentados;
- b) Ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;
- c) Ser protocolados no local na Secretaria Municipal de Saúde, no Espaço Multiuso, localizada na Rua General Jardim, nº 36 – Vila Buarque, São Paulo/SP – CEP: 01223-906, conforme preâmbulo deste **EDITAL** para o recebimento dos envelopes das propostas; e
- d) Não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES 1 e 2 e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste **EDITAL**.

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

9.6. Os recursos contra os atos decisórios constantes da ata referida no item 9.1 terão efeito suspensivo obrigatório.

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

10. REGRAS DE TRANSIÇÃO

10.1. O período de transição se dará a partir do recebimento da ordem de início pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL VENCEDORA**, durante o qual a atual **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e a futura atuarão em conjunto para assegurar a regularidade e a continuidade dos serviços.

10.2. O período de transição terá duração de até 60 (sesenta) dias a serem acompanhados pela STS da região.

11. DAS PENALIDADES NO PROCESSO DESELEÇÃO

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

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar, bem como de celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar, e contratar, bem como celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde

que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

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

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

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

12.2. As retificações do presente **EDITAL**, por iniciativa da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial da Cidade de São Paulo. Além disso, caso interfiram na elaboração dos **PLANOS DE TRABALHO** e/ou **PROPOSTAS FINANCEIRAS**, deverão importar na reabertura do prazo para entrega dos mesmos, a critério da **COMISSÃO ESPECIAL DESELEÇÃO**.

12.3. Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação onerarão as dotações orçamentárias 84.10.10.301.3003.2.520.33503900 e 84.10.10.302.3003.2.507.33503900.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, 13 de abril de 2021.

Presidente da Comissão Especial de Seleção

Portaria nº162/2021–SMS.G

PAPEL TIMBRADO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL ANEXO I

**MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO CHAMAMENTO
PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

**PROCESSO SELETIVO Nº 001/2021 – SMS.G/SERMAP/CPCS - COORDENADORIA DE PARCERIAS E
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO,
GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA
REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE
SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ.**

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ
nº....., por intermédio de seu representante legal, Sr.(a)
....., portador da Carteira de Identidade
nº..... e inscrito no CPF/MF sob o nº....., DECLARA, sob as penas da lei e por ser a
expressão da verdade:

- a) () para fins do disposto no art. 27, inciso V da Lei nº 8.666/1993, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.
Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().
- b) () que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública.
- c) () que seus Diretores não incidem nas vedações constantes no art. 1º do Decreto municipal nº 53.177/2012, em conformidade com o art. 7º do mesmo Decreto.
- d) () que não mantém servidor público efetivo, temporário ou comissionado junto à Prefeitura Municipal de São Paulo.

São Paulo, / /

Nome e assinatura do representante legal/procurador.

ANEXO II

**AUTORIZAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA À UNIDADE DE SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL
PROCESSO SELETIVO Nº 001/2021– SMS.G/SERMAP/CPCS**

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMembé.

Prezados (a) Srs.(a) Gerentes,

A Secretaria Municipal da Saúde, através da COORDENADORIA DE PARCERIAS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CPCS/ SMS - G, autoriza a

Organização Social _____ a realizar vistoria técnica de reconhecimento das instalações físicas, infraestrutura e recursos humanos das Unidades de Saúde abaixo relacionadas, que serão objeto do futuro Contrato de Gestão da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé, visando à elaboração do PLANO DETRABALHO.

Relação das unidades e serviços a serem visitadas:

CNES	UNIDADE/SERVIÇO
6148395	AMA JARDIM JOAMAR
6148352	AMA LAUZANE PAULISTA
6148891	AMA WAMBERTO DIAS DA COSTA
7798903	APD/ TUCURUVI
9698892	APD JAÇANÃ
6336302	CAPS AD III SANTANA
2068133	CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ/TREMembé)
2070804	CAPS ADULTO III MANDAQUI
2027658	CAPS INFANTIL III SANTANA
7798903	CER II TUCURUVI
2788306	ECR – EQUIPE CONSULTÓRIO NA RUA
2042541	EMAD / UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA
2042541	EMAP / UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA
2027631	EMAD / SANTANA
2027275	NASF/ UBS VILA ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL
5621267	NASF/ UBS FLOR DE MAIO
2789108	NASF/UBS VILA NOVA GALVÃO
2787962	NIR/ UBS JAÇANÃ
2042541	PAI/ UBS DR JOSE TOLEDO PIZA
2027631	PAI/ UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA
2071495	PS MUNICIPAL SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA
2070804	SRT MANDAQUI I - MASCULINO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI II- FEMININO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI III – TIPO II (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI IV – TIPO II (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2068133	SRT JAÇANÃ I – TIPO II (CAPS ADULTO II JAÇANÃ)
633630B	UAA SANTANA I (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO

CNES	UNIDADE/SERVIÇO
633630C	UAA SANTANA II (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO
2788012	UBS CONJUNTO IPESP
2027690	UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA
2042541	UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA
2068044	UBS HORTO FLORESTAL
2787962	UBS JAÇANÃ – DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET
2787172	UBS JARDIM APUANA
3323331	UBS JARDIM DAS PEDRAS
5621267	UBS JARDIM FLOR DE MAIO
2091720	UBS JARDIM FONTALIS
2787520	UBS JARDIM JOAMAR
2027631	UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO (ESF)
9339833	UBS JOVA RURAL
2788047	UBS LAUZANE PAULISTA (ESF)
2788306	UBS PARQUE EDU CHAVES
2027275	UBS VILA ALBERTINA – DR OSVALDO MARÇAL
2752212	UBS VILA AURORA
2027674	UBS VILA NIVI
2789108	UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI
4049985	UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA
9997091	UPA JAÇANÃ
2027690	URSI MARIQUINHA SCIASCIA

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

Agradecemos a colaboração,

São Paulo, / /

Coordenador
SMS.G/SERMAP/CPCS

ANEXO III

**ATESTADO DE COMPARECIMENTO PARA VISTORIA TÉCNICA CHAMAMENTO
PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

**PROCESSO SELETIVO Nº 001/2021 – SMS.G/SERMAP/CPCS - COORDENADORIA DE PARCERIAS E
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE OPERACIONALIZAÇÃO,
GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE
ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMembé.**

UNIDADE DE SAÚDE/SERVIÇO-_____

Nesta data, compareceu a Organização Social_____e vistoriou o local,
levantando as informações necessárias para a execução dos serviços, inclusive quanto às suas instalações físicas,
prediais, equipamentos e recursos humanos, não podendo alegar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo
da formulação de Plano de Trabalho ou do perfeito cumprimento do futuro Contrato de Gestão.

São Paulo, aos _____ dias de _____ de 2021.

Assinatura/RF ou RG do Gerente da Unidade/ou Representante da Supervisão Técnica de Saúde

ANEXO IV

Plano Orçamentário de Custeio/Investimento

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

ANEXO IV

4.10 Serviços Gráficos		
4.11 Despesas de Serviços de Benefício do RH		
4.12 Educação Continuada		
4.13 Serviços Assistencial Médico		
4.14 Serviços de Outro Profissionais da Saúde		
4.15 Manutenção Predial e Adequações		
4.16 Manutenção de Equipamentos		
4.17 Manutenção de Equipamentos Assistencial		
4.18 Manutenção de informática		
4.19 Locação de Equipamentos Médicos		
4.20 Locação de Imóveis		
4.21 Locação de Equipamentos Administrativos		
4.22 Locação de Veículos		
4.23 Água		
4.24 Energia		
4.25 Telefonia/Internet		
4.26 Gás		
4.27 Taxas e impostos		
4.28 Outras despesas diversas		
5. TOTAL GLOBAL CUSTEIO		
6. Investimento		
6.1 Reformas		
6.2 Equipamentos/Material Permanente		
7. TOTAL GLOBAL DO CUSTEIO (5) +INVESTIMENTO (6)		

DESCRIÇÃO TÉCNICA

REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ

I. INTRODUÇÃO

Este Termo de Referência apresenta informações para subsidiar a elaboração de Programa de Trabalho das Organizações Sociais interessadas em assinar Contrato de Gestão, para o gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde em unidades de saúde da Rede Assistencial, com descrições dos serviços assistenciais, Quadros de Metas de Produção e Equipe Mínima por linhas de serviços, Quadro de Indicadores de Qualidade e ,Informações Administrativas.

Além do conteúdo deste Termo de Referência, a Organização Social poderá também consultar informações de recursos físicos e credenciamentos existentes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) bem como a produção assistencial apontada nos Sistemas de Informações do SUS.

II. OBJETIVO

Manter e incrementar ações e serviços de saúde à população da Supervisão Técnica de Saúde Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé da Coordenadoria Regional de Saúde Norte, que compreende os distritos administrativos: Santana, Mandaqui, Tucuruvi, Jaçanã e Tremembé.

III. OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO

Gerenciamento e execução, pela CONTRATADA, de ações e serviços de saúde, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, diretrizes e programas da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) em unidades de saúde da rede assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé, abaixo relacionadas:

CNES	UNIDADE/SERVIÇO
6148395	AMA JARDIM JOAMAR
6148352	AMA LAUZANE PAULISTA
6148891	AMA WAMBERTO DIAS DA COSTA
7798903	APD/ TUCURUVI
9698892	APD JAÇANÃ
6336302	CAPS AD III SANTANA
2068133	CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ/TREMOMBÉ)
2070804	CAPS ADULTO III MANDAQUI
2027658	CAPS INFANTIL III SANTANA
7798903	CER II TUCURUVI
2788306	ECR – EQUIPE CONSULTÓRIO NA RUA
2042541	EMAD / UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA
2042541	EMAP / UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA
2027631	EMAD / SANTANA
2027275	NASF/ UBS VILA ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL
5621267	NASF/ UBS FLOR DE MAIO
2789108	NASF/UBS VILA NOVA GALVÃO
2787962	NIR/ UBS JAÇANÃ
2042541	PAI/ UBS DR JOSE TOLEDO PIZA
2027631	PAI/ UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA
2071495	PS MUNICIPAL SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA
2070804	SRT MANDAQUI I - MASCULINO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI II- FEMININO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI III – TIPO II (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI IV – TIPO II (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2068133	SRT JAÇANÃ I – TIPO II (CAPS ADULTO II JAÇANÃ)

CNES	UNIDADE/SERVIÇO
633630B	UAA SANTANA I (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO
633630C	UAA SANTANA II (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO
2788012	UBS CONJUNTO IPESP
2027690	UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA
2042541	UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA
2068044	UBS HORTO FLORESTAL
2787962	UBS JAÇANÃ – DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET
2787172	UBS JARDIM APUANA
3323331	UBS JARDIM DAS PEDRAS
5621267	UBS JARDIM FLOR DE MAIO
2091720	UBS JARDIM FONTALIS
2787520	UBS JARDIM JOAMAR
2027631	UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO (ESF)
9339833	UBS JOVA RURAL
2788047	UBS LAUZANE PAULISTA (ESF)
2788306	UBS PARQUE EDU CHAVES
2027275	UBS VILA ALBERTINA – DR OSVALDO MARÇAL
2752212	UBS VILA AURORA
2027674	UBS VILA NIVI
2789108	UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI
4049985	UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA
9997091	UPA JAÇANÃ
2027690	URSI MARIQUINHA SCIASCIA

IV. ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

A organização e o processo de trabalho das unidades e serviços de saúde objetos do CONTRATO DE GESTÃO devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da SMS, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede. É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados pela Organização Social integrem as redes de cuidados e os sistemas de regulação municipal.

MODALIDADES DE ATENÇÃO	UNIDADES E SERVIÇOS DA REDE
Atenção Básica	ESF/ESB + NASF + PAVS (Ambientes Verdes e Saudáveis) Saúde Indígena
	UBS Mista
	UBS Tradicional
	UBS Integral
	PAI – Programa Acompanhante de Idosos
	EMAD/EMAP – Melhor em Casa – Atenção Domiciliar
	AMA – 12 horas
Urgência e Emergência	AMA - 24 horas
	Pronto Socorro isolado
	Pronto Atendimento – 24 horas
	UPA
Ambulatorial Especializada/ Redes temáticas	Ambulatório de Especialidades; AMA – E; URSI
	HD - Rede Hora Certa
	CEO Odontológico
	Rede de Atenção Psicossocial – RAPS/ CAPS/ ECR
	SRT – Serviço de Residência Terapêutica
	UAA – Unidade de Acolhimento Adulto
	Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência -APD
	NIR/CER
	Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT

As ações, serviços e procedimentos a serem desenvolvidos estão contidos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), conforme Portaria nº 841 de 2 de maio de 2012, e outras que poderão ser solicitadas por SMS.

As agendas de atendimento devem ser configuradas de acordo com as orientações, critérios e diretrizes definidas pelas Áreas Técnicas, Supervisão Técnica de Saúde e Coordenadorias de Saúde e utilizado o Sistema SIGA, onde couber.

Todas as ações e procedimentos devem ser registrados e atualizados nos respectivos Sistemas de Informação do SUS.

Conforme previsto no Decreto Nº 44.658, de 23 de abril de 2004, que regulamenta a Lei nº 13.325/02, com as alterações introduzidas pelos artigos 20, 21 e 22 da Lei nº 13.716/04, que instituem a obrigação de manter Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo, de caráter permanente e deliberativo, destinados ao planejamento, avaliação, fiscalização e controle da execução das políticas públicas e das ações de saúde, em sua área de abrangência. As diretrizes, legislação e orientações para a instituição e funcionamento dos Conselhos Gestores de Saúde estão disponíveis para consulta no site:

<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/legislacao/i.php?p=6337>

As unidades e serviços de saúde poderão, a critério da administração pública, ser cenário de práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela SMS/SP, como por exemplo, Programas de Residência Médica.

V. ATENÇÃO BÁSICA

As ações de Atenção Básica são norteadas pela Portaria MS/GM/ 2.436 de 21 de julho de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, no âmbito do sistema Único de Saúde (SUS).

A. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Atenção Básica prestada por meio da Estratégia de Saúde da Família, além dos princípios gerais, deve:

- a) Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura proativa frente aos problemas de saúde-doença da população;
- b) Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;
- c) Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias e;

d) Ser um espaço de construção de cidadania.

Todas as equipes deverão ter responsabilidade sanitária por um território de referência.

O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 7h00 às 19h00, podendo, excepcionalmente, ser até às 17h00, por deliberação da CRS.

Principais ações e procedimentos:

- a) Consultas médicas;
- b) Consultas de enfermagem;
- c) Consultas odontológicas;
- d) Visitas Domiciliares;
- e) Grupos Educativos/ Práticas Corporais;
- f) Vacinação;
- g) Inalação, Medicação e Curativo;
- h) Teste Imunológico de Gravidez;
- i) Coleta de Papanicolau;
- j) Coleta de material para análises clínicas;
- k) Coleta de material para detecção dos erros inatos do metabolismo (Teste dopezinho);
- l) Verificação da Pressão Arterial;
- m) Verificação de Temperatura;
- n) Suturas (procedimento médico);
- o) Lavagem de ouvido (procedimento médico);
- p) Tratamento de feridas;
- q) Dispensação de medicamentos;
- r) Atendimento e procedimento odontológico;
- s) Procedimentos coletivos em saúde bucal;
- t) Vigilância em Saúde – Notificação, e eventual acompanhamento, dos agravos e eventos de

notificação compulsória, segundo Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde.

Os profissionais de saúde bucal serão incorporados às Equipes de Saúde da Família por intermédio de Equipes de Saúde Bucal (ESB), nas seguintes modalidades:

I - ESB I: equipe multiprofissional composta por 01 (um) cirurgião-dentista e 01 (um) auxiliar de consultório dentário, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais, que será vinculada a 01 (uma) ou 02 (duas) ESF;

II - ESB II: equipe multiprofissional composta por 01 (um) cirurgião-dentista, 01 (um) auxiliar de consultório dentário e 01 (um) técnico de higiene bucal, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais, que será vinculada a 01 (uma) ou 02 (duas) ESF.

As ações e procedimentos devem seguir no mínimo as normas constantes nos documentos abaixo relacionados:

- a) Manuais de Vigilância Epidemiológica (notificação, investigação, ações de bloqueio);
- b) Manual de Imunização do Centro de Vigilância Epidemiológico-CVE (calendário de vacinas, controle de temperatura da câmara de conservação de imunobiológicos, comunicação de eventos adversos);
- c) Manual de desinfecção e esterilização da Secretaria Municipal da Saúde (máscaras de inalação, material de curativo, espécies, entre outros);
- d) Protocolo de Feridas da Secretaria Municipal da Saúde (produtos e condutas padronizados para curativos);
- e) Protocolo de Enfermagem da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) na Atenção aos diferentes Ciclos de Vida;
- f) Manual para Profissionais de Saúde "O Climatério em Suas Mãos" - SMS
- g) Caderno Temático da Criança – SMS;
- h) Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde
- i) Manual sobre dispensação de medicamentos (REMUME e GSS);
- j) Manual da APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais).

Além desses documentos, a CONTRATADA deverá seguir todos os outros que por ventura possam ser indicados pela SMS-SP.

A CONTRATADA deverá ter critérios de contratação de profissionais para obter e manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde das equipes de estratégia de saúde da família, inclusive da modalidade de saúde bucal segundo os requisitos do Ministério da Saúde. Para tanto devem manter cadastro atualizado no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

As unidades de saúde, com as modalidades de Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Saúde Bucal, exclusivamente são as abaixo relacionadas:

Unidade	Equipe ESF	Saúde Bucal
UBS LAUZANE PAULISTA	2 Equipes de ESF, com 12 Agentes Comunitários	2 Equipes Saúde Bucal Modalidade I
UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO	1 Equipe de ESF, com 6 Agentes Comunitários	
UBS JARDIM APUANÃ	3 Equipes de ESF, com 18 Agentes Comunitários	
UBS FLÔR DE MAIO	3 Equipes de ESF, com 18 Agentes Comunitários	2 Equipe Saúde Bucal Modalidade I
UBS JOVA RURAL	6 Equipes de ESF, com 36 Agentes Comunitários	2 Equipes de Saúde Bucal Modalidade I e 1 Equipe de

		Saúde Bucal
--	--	-------------

O Programa Ambiente Verde e Saudável (PAVS) é desenvolvido em unidades de saúde com equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) realizando ações de promoção ambiental junto à comunidade, informações sobre o PAVS estão disponíveis no endereço eletrônico:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/pavs/indexhp?p=17810

As atividades são desenvolvidas por 1 Agente de Promoção Ambiental em cada unidade de saúde, 1 Gestor Local por distrito identificados abaixo, e 1 Coordenador Regional.

Unidade		
UBS LAUZANE PAULISTA	Agente de Promoção Ambiental	
UBS VILA NIVI	Agente de Promoção Ambiental	
UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO	Agente de Promoção Ambiental	
UBS JARDIM APUANÃ	Agente de Promoção Ambiental	
UBS FLÔR DE MAIO	Agente de Promoção Ambiental	
UBS VILA NOVA GALVÃO	Agente de Promoção Ambiental	Gestor Local
UBS JARDIM DAS PEDRAS	Agente de Promoção Ambiental	
UBS JARDIM FONTALIS	Agente de Promoção Ambiental	
UBS VILA ALBERTINA	Agente de Promoção Ambiental	
UBS JOVA RURAL	Agente de Promoção Ambiental	

B. NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado com o objetivo de ampliar a abrangência das ações da atenção básica, com foco na estratégia da saúde da família, contribuindo para promover a integralidade das ações das equipes de saúde da família associada à qualificação da assistência, contemplando e solidificando as diretrizes do SUS.

A equipe do NASF deve estimular ações compartilhadas entre os profissionais e provocar uma intervenção transdisciplinar, exercitando a troca de saberes, participando de todas as reuniões, discussão de casos, orientações e atendimentos.

As ações de saúde do NASF devem estar sustentadas em um tripé envolvendo o apoio matricial, clínica ampliada e projeto terapêutico singular (PTS), conforme Portaria GM 3124, de 24 de dezembro de 2012.

São ações do NASF:

- a) Matriciamento das equipes ESF;
- b) Consultas Compartilhadas;
- c) Consultas Específicas;
- d) Visitas Domiciliares Compartilhadas;
- e) Visitas Específicas;
- f) Acompanhamento de PTS;
- g) Grupos Educativos e Práticas Corporais na Comunidade;
- h) Reuniões de Equipe NASF;
- i) Reuniões da Equipe NASF com as equipes ESF;
- j) Outras atividades a serem solicitadas de acordo com o escopo definido nas diretrizes.

As equipes NASF e respectivas configurações e referências estão definidas no item

C.UBS MISTA

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) classificadas como Mistas podem ter 2 configurações:

1) Equipes de Estratégia de Saúde da Família acrescidas dos serviços e linhas de cuidado segundo ciclo de vida das UBS Tradicionais: saúde da criança e do adolescente, saúde do adulto, saúde da mulher e saúde da pessoa idosa. São ofertados atendimentos básicos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem, Saúde Mental e Odontologia, conforme as instalações físicas da unidade.

As Equipes de Saúde da Família, inclusive as modalidades de Saúde Bucal, seguem os padrões e critérios desta estrutura na rede de Atenção Básica.

2) UBS Tradicional com os serviços e linhas de cuidado segundo o ciclo de vida: saúde da criança e do adolescente, saúde do adulto, saúde da mulher e saúde da pessoa idosa. São ofertados atendimentos básicos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem, Saúde Mental e Odontologia, conforme as instalações físicas da unidade; e a AMA com seus respectivos serviços. Este serviço deverá funcionar de segunda a sábado das 7 às 19 horas.

Os serviços e requisitos descritos para AMA – 12 horas serão mantidas.

As equipes mínimas e metas por unidade de saúde estão descritas no item V.

D.PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS (PAI)

É um programa que contempla a assistência integral à saúde de população idosa dependente e socialmente vulnerável, com dificuldade de acesso ao sistema de saúde e com isolamento ou exclusão social devido à insuficiência de suporte familiar ou social.

É uma modalidade de cuidado domiciliar biopsicossocial a pessoas idosas em situação de fragilidade clínica e vulnerabilidade social, que disponibiliza a prestação dos serviços de profissionais da saúde e acompanhantes de idosos, para apoio e suporte nas Atividades de Vida Diárias (AVD) e para suprir outras necessidades de saúde e sociais.

O Documento Norteador do PAI explicita as diretrizes que devem ser seguidas e deverá ser acessado através do link:

<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/pessoaidosa/DocumentoNorteador-PAI.pdf>

Para o desenvolvimento, eficiência e eficácia das ações pertinentes ao Programa, estas diretrizes são fundamentais:

- a) Assegurar o acesso da pessoa idosa frágil ao sistema de saúde e aos recursos da comunidade;
- b) Garantir a inclusão e o acompanhamento das pessoas idosas matriculadas na Unidade de Saúde de referência;
- c) Propiciar a inserção social da pessoa idosa atendida na comunidade e a sua participação social;
- d) Respeitar o espaço de moradia da pessoa idosa, bem como os seus pertences pessoais, móveis e utilidades domésticas;
- e) Incentivar a autonomia e a independência da pessoa idosa atendida;
- f) Desenvolver uma ética de respeito e dignidade aos valores humanos, principalmente, do respeito à individualidade da pessoa idosa;
- g) Respeitar os valores, costumes e crenças da população atendida, incluindo a opção religiosa;
- h) Oferecer suporte técnico aos familiares da população atendida;
- i) Oferecer aos profissionais, que não tenham conhecimento em Gerontologia, a oportunidade de atualização permanente neste campo de conhecimento;
- j) Desenvolver as ações do Programa na perspectiva de intervenção através de equipe interdisciplinar, assegurando a especificidade de cada um dos participantes da equipe;
- k) Garantir o processo de educação permanente das equipes que desenvolvem as atividades, direta e indiretamente, com a população alvo do Programa;

l) Realizar atividades que garantam acompanhamento, suporte e supervisão sistemáticos aos Acompanhantes de Idosos;

m) Garantir a unicidade do Programa, levando em conta as especificidades locais e regionais.

O Programa Acompanhante de Idosos desenvolve-se numa Unidade de Saúde da Rede Básica de Atenção, fazendo parte, portanto, da rede de serviços em saúde.

A metodologia e a operacionalização do trabalho devem obedecer aos seguintes passos:

1. Constituição da Equipe de Trabalho, composta pelos profissionais que serão os executores das ações e que terão funções bem estabelecidas;

2. Inserção da Equipe de Trabalho na Unidade de Saúde onde as atividades serão desenvolvidas;

3. Garantia de espaço físico adequado (sala) para a equipe do Programa dentro da Unidade de Saúde e de equipamentos necessários para o desenvolvimento das ações pertinentes;

4. Identificação do território geográfico de abrangência do Programa, respeitando-se a orientação de que o tempo de deslocamento do acompanhante não ultrapasse 60 minutos entre ida e volta;

5. Identificação e cadastramento das pessoas idosas, que serão potenciais beneficiários do Programa e que residem na área de abrangência do Programa, com preenchimento da Ficha Cadastral;

6. Avaliação inicial da situação de saúde e da condição social da pessoa cadastrada, para possível inclusão no Programa, desde que preencha os critérios de inclusão definidos e que haja concordância da pessoa idosa, ou do responsável legal, se houver impedimento;

7. A inclusão no Programa, sempre que possível, será compartilhada com a família ou representante (cuidador informal) para que exista corresponsabilidade no acompanhamento, respeitando a autonomia da pessoa idosa;

8. Preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com as devidas assinaturas;

9. Preenchimento da Ficha de Avaliação Inicial e elaboração dos dois Planos de Cuidados, um destinado à Equipe Técnica e outro ao Acompanhante de Idosos;

10. Introdução da Equipe de Trabalho na residência do usuário, para apresentação do Acompanhante designado, e início das funções e ações, de acordo com o Plano de Cuidados estabelecido;

11. Elaboração, por cada Acompanhante de Idosos, de relatórios periódicos a respeito do desenvolvimento do Plano de Cuidados de todos os usuários sob seus cuidados profissionais. É de

suma importância o registro sistemático das intervenções realizadas pela Equipe de Trabalho;

12. Acompanhamento e avaliação constante das ações, por meio de reuniões periódicas da Equipe Técnica com os Acompanhantes, para discussão de cada caso, com análise do desenvolvimento dos Planos de Cuidados, inclusive das situações não previstas inicialmente;

13. Educação permanente dos Acompanhantes de Idosos, com discussões sobre temas relacionados ao envelhecimento e ao cuidado de pessoas idosas dependentes e fragilizadas;

14. Suporte psicológico à Equipe de Trabalho e, em especial, aos Acompanhantes de Idosos, através de articulação com a rede, ou por contratação de profissional específico, de acordo com a necessidade;

15. Preenchimento dos indicadores de Monitoramento e Avaliação do Programa, na periodicidade pactuada com a Secretaria Municipal da Saúde;

16. Desligamento gradual ou alta do Programa, caso o usuário preencha os critérios de Desligamento/Alta definidos;

17. Encaminhamento do usuário desligado do Programa para a Unidade de Saúde de origem;

18. Fornecimento de um serviço de transporte com motorista para cada equipe, cuja forma de contrato é definida de acordo com a modalidade contratual do serviço autorizada pela SMS.

Os serviços PAI, as equipes mínimas e metas estão descritos no item V.

E. EMAD – EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR

A atenção domiciliar (AD) constitui uma nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, oferecida no domicílio e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada às Redes de Atenção à Saúde. (Portaria 963 de 27 de maio de 2013). A Secretaria Municipal de Saúde aderiu ao programa Melhor em Casa promovido pelo Ministério da Saúde, tendo aprovação do plano de cobertura para a Cidade de São Paulo nessa modalidade assistencial, com equipes cadastradas segundo critérios populacionais.

Configura-se como atividade a ser realizada na atenção básica pelas equipes de atenção básica e pelos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) para atender pessoas incapacitadas ou com dificuldade de locomoção. O processo do cuidar em AD está ligado diretamente aos aspectos referentes à estrutura familiar, à infraestrutura do domicílio e à estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência.

Os SAD do Programa Melhor em Casa compõem a Rede de Atenção à Saúde e devem estar integrados mediante o estabelecimento de fluxos assistenciais, protocolos clínicos e de acesso,

emecanismos de regulação, em uma relação solidária e complementa. A equipe multidisciplinar de atenção domiciliar (EMAD) deverá ser referência para uma população de 100 mil habitantes, com base no local de residência do usuário, e poderá estar alocada nos diversos tipos de estabelecimentos de atenção à saúde (tais como hospitais, Unidades de Pronto-Atendimento - UPA, Unidades Básicas de Saúde - UBS), necessitando estar vinculada administrativamente ao SAD, não devendo haver superposições de EMAD em uma mesma base territorial ou populacional.

É facultada a organização do SAD a partir de arranjos diferenciados compostos por EMAD responsáveis pelo cuidado de pacientes com características específicas, podendo-se, nesses casos, adscrever usuários de uma base territorial mais ampla do que 100 mil habitantes. Consulte: [Portaria GM/MS nº 963 de 27 de maiode2013](#).

Modalidades da Atenção Domiciliar

AD1: possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde; necessitem de cuidados de menor complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, de menor frequência, com menor necessidade de recursos de saúde e dentro da capacidade de atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégia Saúde da Família (ESF).

AD2: a modalidade AD2 destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção.

AD3: a modalidade AD3 destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento contínuo e uso de equipamentos, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção à saúde.

A EMAD terá a seguinte composição mínima:

I - EMAD Tipo 1:

1. Profissionais médicos, com somatório de carga horária semanal (CHS) de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho;
2. Profissionais enfermeiros, com somatório de CHS de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho;
3. Profissional fisioterapeuta e/ou assistente social, com somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho;
4. – Auxiliares/técnicos de enfermagem, com somatório de CHS de, no mínimo, 120 (cento e vinte) horas de trabalho.

Recursos – Materiais e Apoio Logístico

Transporte: EMAD - 03 veículos comum com motoristas

*Os veículos necessariamente deverão ser identificados com o logo oficial do Programa(conforme arquivo via SMS).

Equipamento Hospitalar: Locação de equipamentos para os pacientes (cama hospitalar, cadeira de rodas, etc).

Material médico hospitalar: fornecimento de insumos, medicamentos, dietas enterais, gases medicinais, etc.

Dietas enterais fornecer para o período de 30 a 90 dias pós-alta hospitalar, posteriormente a esta fase, seguir protocolos vigentes na SMS.

Gases medicinais- seguir protocolos vigentes na SMS, exceto em casos especiais.

Estrutura Física: Providenciar espaço físico e mobiliário necessário para as equipes EMAD.Monitoramento da Atividade.

O monitoramento sistemático e análise das atividades para a gestão do cuidado será realizado pela área técnica responsável pelo programa em nível local e central. Para essa finalidade serão adotados indicadores elencados detalhadamente no site:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/nupes/InstrucaoNormativa_MelhorEmCasa_V-II_2014-04.pdf

Assim como maiores detalhamentos para a execução do programa.

Os serviços de atenção domiciliar e respectivas equipes mínimas e metas por unidade de saúde estão descritos no item V.

F. ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL – AMA 12 horas

A unidade de Assistência Médica Ambulatorial (AMA) é destinada ao pronto atendimento dos usuários com quadros agudos de baixa e média complexidade, acolhendo a demanda, realizando o atendimento de acordo com a classificação do risco e garantindo a continuidade das atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O horário de funcionamento é de segunda a sábado das 07h00 às 19h00 sem

interrupção, incluindo os feriados. Considerando o perfil epidemiológico e a demanda da região, poderão funcionar 24 horas, de segunda a segunda.

Os procedimentos médicos e de enfermagem devem ser norteados por documentos oficiais e protocolos adotados pela SMS. Esses serviços devem estar disponíveis durante todo horário de funcionamento:

a) Atendimento médico não agendado nas clínicas básicas e eventualmente em outras, de acordo com critérios de organização dos serviços e perfil epidemiológico da região, para portadores de patologias de baixa e média complexidade;

b) Aferição dos sinais vitais (temperatura, pressão arterial, pulso e respiração, glicemia capilar);

c) Coleta de exames laboratoriais: hemograma, glicemia, amilase, uréia, creatinina, sódio, potássio, TGO, TGP, bilirrubinas, urina tipo I, baciloscopia, teste de gravidez; e todos definidos por SMS para esse tipo de serviço;

d) Administração de medicamentos orais e injetáveis;

e) Inalação;

f) Terapia de reidratação oral e hidratação intravenosa;

g) Curativo, retirada de pontos, bem como suturas simples e drenagem de abscesso;

h) Notificação de agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria 264 de 17 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde;

i) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT;

j) Laboratório;

k) Raios-X;

l) Eletrocardiograma;

m) Dispensação de medicamentos;

n) Ambulâncias adequadas para o transporte de pacientes de urgência, bem como para servir de referência às unidades objeto deste contrato em caso de deslocamentos necessários.

o) Vacina (aos sábados)

p) Coleta de Papanicolau (aos sábados)

q) Teste de gravidez.

As unidades de saúde e equipe mínima de AMA 12 horas estão definidas no item V.

VI. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A. PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

A Unidade de Pronto Socorro é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas e as Unidades Hospitalares que integram a Rede

de Urgência e Emergência.

O estabelecimento do tipo **Pronto Socorro** é estruturado para prestar atendimento a situações de **urgência e emergência**, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado, segundo as diretrizes dos órgãos reguladores da Urgência.

O horário de funcionamento desse tipo de unidade é de segunda a segunda, 24hs por dia (ininterrupto), inclusive nos finais de semana e feriados.

Para as ações e procedimentos do atendimento de urgência são necessários os serviços de apoio diagnóstico (SADT): Raio-X, Eletrocardiografia, Exames de Laboratório Clínico, Leitos para Observação, Sala de Emergência, Salas para: Medicação, Inalação, Sutura e Curativos, para imobilização gessada, conforme o caso, e Consultórios para o pronto atendimento

Deve contar ainda com Acolhimento e Classificação de Risco; Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU); Assistência farmacêutica – dispensação de medicamentos exclusivamente para os casos atendidos no pronto socorro, quando a rede básica esteja indisponível; Serviço de Assistência Social; recursos de transporte para remoção e deslocamentos de pacientes; alimentação dos pacientes em observação e seus acompanhantes, e outros serviços de apoio que sejam necessários.

As Especialidades Médicas disponíveis 24 horas, poderão ser:

- Clínica Geral;
- Pediatria;
- Cirurgia Geral;
- Ortopedia;
- Psiquiatria;
- Odontologia.

Para informações complementares consultar o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência (Portaria GM 2048, de 2002; Portaria SMS245/2007; Portaria MS/GM 1600, 2011 que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências no SUS).

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pelo abastecimento de todos os insumos médicos/ hospitalares, medicamentos, material de escritório necessário para o atendimento.

As unidades de saúde e equipe mínima de PSM estão definidas no item V.

B. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.

A Unidade de Pronto Atendimento é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas e as Unidades Hospitalares integrantes da Rede de Urgência e Emergência.

O estabelecimento do tipo Pronto Atendimento é estruturado para prestar atendimento a situações de urgência e emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado, segundo as diretrizes dos órgãos reguladores da Urgência.

O horário de funcionamento desse tipo de unidade é de segunda à segunda, 24hs por dia (ininterrupto), inclusive nos finais de semana e feriados.

Para as ações e procedimentos do atendimento de urgência são necessários os serviços de apoio diagnóstico (SADT): Raio-X, Eletrocardiografia, Exames de Laboratório Clínico, Leitos para Observação, Sala de Emergência, Salas para: Medicação, Inalação,

Sutura e Curativos, para imobilização gessada, conforme o caso, e Consultórios para o pronto atendimento.

Deve contar ainda com Acolhimento e Classificação de Risco; Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU); Assistência farmacêutica – dispensação de medicamentos para os casos atendidos no pronto socorro, quando a rede básica esteja indisponível; Serviço de Assistência Social; recursos de transporte para remoção e deslocamentos de pacientes; alimentação dos pacientes em observação e seus acompanhantes, e outros serviços de apoio que sejam necessários.

As Especialidades Médicas disponíveis 24 horas, poderão ser:

- Clínica Geral;
- Pediatria;
- Cirurgia Geral;
- Ortopedia;
- Psiquiatria;
- Odontologia.

Para informações complementares consultar o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência (Portaria GM 2048, de 2002; Portaria SMS.G-Portaria MS/GM 10, de 03 de janeiro de 2017 que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento.

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pelo abastecimento de todos os insumos médicos/ hospitalares, medicamentos, material de escritório necessário para o atendimento.

As unidades de saúde e equipe mínima de UPA estão definidas no item V.

VII. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS

a. UNIDADE DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO– URSI.

A Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI) é uma unidade ambulatorial especializada para atender ao idoso, oferecendo atendimento pela Equipe Multidisciplinar, em âmbito individual e coletivo, dentro de uma visão integral. A Equipe Multidisciplinar constitui o Núcleo de Atenção Integral à Saúde do Idoso, que, além de desenvolver ações de assistência a doenças de maior complexidade e a problemas de saúde específicos da população idosa, deve desenvolver ações preventivas e de promoção e proteção à saúde, atividades de treinamento e capacitação de profissionais da atenção básica e pesquisas específicas na área da gerontologia, tendo como principal papel a implementação das políticas públicas de saúde, em especial as políticas específicas para a população idosa, que constam da área da Saúde, no Capítulo IV da Política Municipal do Idoso (Das Ações Governamentais, artigos 27-39, 2002).

A equipe inter disciplinar para a URSI é composta por profissionais: Assistente Social, Cirurgião-dentista, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Médico, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional. Para o profissional médico, é necessário

ter formação em gerontologia (geriatria), ou título de especialista em gerontologia pela SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia). Os demais profissionais da equipe devem ter formação em gerontologia, preferencialmente em cursos de especialização ou em processos de capacitação validados ou experiência comprovada, de no mínimo dois anos em serviços de atendimento a pessoa idosa.

As atividades de capacitação de profissionais da atenção básica a serem promovidas pela equipe da URSI serão submetidas à validação e acompanhamento da Área Técnica da Pessoa Idosa e poderá contar com o apoio, inclusive pedagógico, da Escola Municipal de Saúde.

As metas e equipe mínima de trabalho de URSI estão definidas no item V.

b. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial consiste em pontos articulados que oferecem atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas.

A RAPS em sua organização deve possibilitar o provimento contínuo e integral de ações de atenção à saúde mental para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistemalogístico e da governança da rede de atenção à saúde em consonância com a Portaria GM/MS nº3088/2011, dos parâmetros estabelecidos para o Estado de São Paulo, através da Deliberação CIB nº 87 de 3 de dezembro de 2012.

A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes, pontos de atenção:

I. Atenção Básica em Saúde:

a) Unidade Básica de Saúde:

- ✓ Equipes de Atenção Básica;
- ✓ Equipe de Atenção Básica para populações específica: equipe de consultório de rua;
- ✓ Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório;
- ✓ Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.

b) Centros de Convivência e Cooperativa.

II. Atenção Psicossocial

a) Centros de Atenção Psicossocial, em suas diferentes modalidades.

III. Atenção de Urgência e Emergência

- a) SAMU192
- b) Sala de Estabilização
- c) UPA 24 horas
- d) Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro em Hospital Geral
- e) Unidades Básicas de Saúde, entre outros.

IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório

- a) Unidade de Acolhimento
- b) Serviços de Atenção em Regime Residencial.

V. Atenção Hospitalar

- a) Leitos de psiquiatria em hospital geral
- b) Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral).

VI. Estratégias de desinstitucionalização

- a) Serviços Residenciais Terapêuticos

VII. Reabilitação psicossocial

- a) Iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais.

As ações de saúde mental, álcool e outras drogas no âmbito do SUS, devem seguir as diretrizes da Lei No- 10.216 de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental; as Leis, Decretos e Portarias que definem a Política Nacional de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas e a Política Nacional de Atenção às Urgências; as Portarias que regulamentam o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial; e as Portarias que estabelecem as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento do Ministério da Saúde¹, e outros documentos que por ventura possam ser indicados pela SMS-SP.

C. ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

A Atenção Básica de Saúde abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver a atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

A Unidade Básica de Saúde tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, compartilhadas, sempre que necessário, com os demais pontos da rede.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família, vinculado à Unidade Básica de Saúde, fornece apoio as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de Atenção Básica para populações específicas, atuando diretamente no apoio matricial, quando necessário, e no cuidado compartilhado junto às equipes das unidades aos quais o NASF está vinculado.

Os procedimentos e atividades previstas para os profissionais de saúde mental são:

- a) Cuidado em saúde mental da demanda da UBS que inclui atendimentos individuais, atendimentos em grupo, visitas domiciliares específicas e compartilhadas;
- b) Articulação e matriciamento da equipe da UBS no manejo do sofrimento mental da demanda da UBS;
- c) Cuidado compartilhado com as equipes dos outros serviços da RAPS (CAPS, Urgências, Centros de Convivência, etc);
- d) Articulação intersetorial e articulação da rede;
- e) Reuniões de equipe.

A organização do trabalho dos profissionais de saúde mental na atenção básica segundo a categoria profissional e carga horária semanal devem ser distribuídas:

Médico Psiquiatria: 20% da carga horária destinada a atendimento compartilhado, incluindo o matriciamento; 60% da carga horária destinada a atendimento individual e 20% destinado a atendimento em grupo e reuniões.

Psicólogo e Terapeuta Ocupacional: 20% da carga horária destinada a atendimento compartilhado, incluindo o matriciamento; 60% da carga horária destinada a atendimento em

grupo e 20% destinado a atendimento individual e reuniões.

As equipes de saúde mental estão definidas no Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima das respectivas UBS.

¹ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios. - Brasília: Ministério da

Saúde, 2013.

d. ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial (Brasil, 2011) e são substitutivos ao modelo asilar.

Nessa perspectiva, o CAPS opera nos territórios, compreendidos não apenas como espaços geográficos, mas territórios de pessoas, de instituições, dos cenários nos quais se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares (Brasil, 2005) e constituem-se como um “lugar” na comunidade. Lugar de referência e de cuidado, promotor de vida, que tem a missão de garantir o exercício da cidadania e a inclusão social de usuários e de familiares.

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios. Consiste em um dispositivo estratégico para a superação do modelo asilar no contexto da reforma psiquiátrica, e para a criação de um novo lugar social para as pessoas com a experiência de sofrimento, decorrentes de transtornos mentais, incluindo aqueles por dependência de álcool e outras drogas.

O cuidado, no âmbito do CAPS, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), envolvendo, em sua construção, a equipe, o usuário e sua família; a ordenação do cuidado estará sob a responsabilidade do CAPS e/ou da Atenção Básica, garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso (Brasil, 2011).

As práticas dos CAPS são realizadas em ambiente de “portas abertas”, acolhedor e inserido nos territórios das cidades, dos bairros. Os PTS, acompanhando o usuário, em sua história, cultura, projetos, e vida cotidiana, ultrapassam, necessariamente, o espaço do próprio serviço, implicando as redes de suporte social e os saberes e recursos dos territórios.

Algumas das ações dos CAPS são realizadas em coletivos, em grupos, outras são individuais, outras destinadas às famílias, outras são comunitárias, e podem acontecer no espaço do CAPS e/ou nos territórios, nos contextos reais de vida das pessoas. De acordo com

a Portaria SAS/MS n. 854/2012 (Brasil, 2012a), poderão compor, de diferentes formas, os Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), de acordo com as necessidades de usuários e familiares, as seguintes estratégias:

Acolhimento inicial: primeiro atendimento, por demanda espontânea ou referenciada, incluindo as situações de crise no território; consiste na escuta qualificada, que reafirma a legitimidade da pessoa e/ou familiares que buscam o serviço e visa reinterpretar as demandas, construir o vínculo terapêutico inicial e/ou corresponsabilizar-se pelo acesso a outros serviços, caso necessário.

Acolhimento diurno e/ou noturno: ação de hospitalidade diurna e/ou noturna realizada nos CAPS como recurso do projeto terapêutico singular de usuários objetivando a retomada, o resgate e o redimensionamento das relações interpessoais, o convívio familiar e/ou comunitário.

Atendimento individual: atenção direcionada aos usuários visando à elaboração do projeto terapêutico singular ou que dele derivam. Comporta diferentes modalidades, incluindo cuidado e acompanhamento nas situações clínicas de saúde, e deve responder às necessidades de cada pessoa. **Atenção às situações de crise:** ações desenvolvidas para manejo das situações de crise, entendidas como momentos do processo de acompanhamento dos usuários, nos quais conflitos relacionais com familiares, contextos, ambiência e vivências, geram intenso sofrimento e desorganização. Esta ação exige disponibilidade de escuta atenta para compreender e mediar os possíveis conflitos e pode ser realizada no ambiente do próprio serviço, no domicílio ou em outros espaços do território que façam sentido ao usuário e sua família e favoreçam a construção e a preservação de vínculos.

Atendimento em grupo: ações desenvolvidas coletivamente, como recurso para promover sociabilidade, intermediar relações, manejar dificuldades relacionais, possibilitando experiência de construção compartilhada, vivência de pertencimento, troca de afetos, autoestima, autonomia e exercício de cidadania.

Práticas corporais: estratégias ou atividades que favoreçam a percepção corporal, a autoimagem, a coordenação psicomotora, compreendidos como fundamentais ao processo de construção de autonomia, promoção e prevenção em saúde.

Práticas expressivas e comunicativas: estratégias realizadas dentro ou fora do serviço que possibilitem ampliação do repertório comunicativo e expressivo dos usuários e favoreçam a construção e utilização de processos promotores de novos lugares sociais e inserção no campo da cultura.

Atendimento para a família: ações voltadas para o acolhimento individual ou coletivo dos familiares e suas demandas, que garantam a responsabilização no contexto do cuidado, propiciando o compartilhamento de experiências e informações.

Atendimento domiciliar: atenção desenvolvida no local de morada da pessoa e/ou de seus familiares, para compreensão de seu contexto e suas relações, acompanhamento do caso e/ou em situações que impossibilitem outra modalidade de atendimento.

Ações de reabilitação psicossocial: ações de fortalecimento de usuários e familiares, mediante a criação e o desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho/economia solidária, habitação, educação, cultura, direitos humanos, que garantam o exercício de direitos de cidadania, visando à produção de novas possibilidades para projetos de vida.

Promoção de contratualidade: acompanhamento de usuários em cenários da vida cotidiana - casa, trabalho, iniciativas de geração de renda, empreendimentos solidários, contextos familiares, sociais e no território -, com a mediação de relações para a criação de novos campos de negociação e de diálogo que garantam e propicie a participação dos usuários em

igualdade de oportunidades, a ampliação de redes sociais e sua autonomia.

Fortalecimento do protagonismo de usuários e familiares: atividades que fomentem: a participação de usuários e familiares nos processos de gestão dos serviços e da rede, como assembleias de serviços, participação em conselhos, conferências e congressos; a apropriação e a defesa de direitos; a criação de formas associativas de organização. A assembleia é uma estratégia importante para a efetiva configuração dos CAPS como local de convivência e de promoção de protagonismo de usuários e familiares.

Ações de articulação de redes intra e intersetoriais: estratégias que promovam a articulação com outros pontos de atenção da rede de saúde, educação, justiça, assistência social, direitos humanos e outros, assim como com os recursos comunitários presentes no território.

Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da atenção básica, urgência e emergência, e dos serviços hospitalares de referência: apoio presencial sistemático às equipes que oferte suporte técnico à condução do cuidado em saúde mental através de discussões de casos e do processo de trabalho, atendimento compartilhado, ações intersetoriais no território, e contribua no processo de cogestão e corresponsabilização no agenciamento do projeto terapêutico singular.

Ações de redução de danos: conjunto de práticas e ações do campo da saúde e dos direitos humanos realizadas de maneira articulada inter e intra-setorialmente, que busca minimizar danos de natureza biopsicossocial decorrentes do uso de substâncias psicoativas, ampliar o cuidado e o acesso aos diversos pontos de atenção, incluídos aqueles que não têm relação com o sistema de saúde.

Acompanhamento de serviço residencial terapêutico: suporte às equipes dos serviços residenciais terapêuticos, com a corresponsabilização nos projetos terapêuticos dos usuários, que promova a articulação entre as redes e os pontos de atenção com o foco no cuidado e desenvolvimento de ações intersetoriais, e vise à produção de autonomia e reinserção social.

Apoio a serviço residencial de caráter transitório: apoio presencial sistemático aos serviços residenciais de caráter transitório, que busque a manutenção do vínculo, a responsabilidade compartilhada, o suporte técnico-institucional aos trabalhadores daqueles serviços, o monitoramento dos projetos terapêuticos, a promoção de articulação entre os pontos de atenção com foco no cuidado e ações intersetoriais e que favoreça a integralidade das ações.

Modalidades de CAPS:

CAPS I:

Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.

CAPS II:

Atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local; indicado para municípios com população acima de 70.000 habitantes.

CAPS III:

Atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD; indicado para municípios ou regiões com população acima de 200.000 habitantes.

CAPS AD (Álcool e Drogas): atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para municípios ou regiões com população acima de habitantes.

CAPS AD III:

Atende adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo 12 leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno; indicado para municípios ou regiões com população acima de 150.000 habitantes.

CAPSi:

Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes.

Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias, além do café da manhã e o lanche da tarde, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão 04 (quatro) refeições diárias. A permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 14 (catorze) dias, no período de 30 (trinta) dias.

Considerando a especificidade da área, sugere-se que os critérios e procedimentos para a seleção de profissionais de equipes de saúde mental que atuarão na rede sejam elaborados junto à Área Técnica de Saúde Mental da CRS.

Planejar e projetar um “espaço CAPS” requer considerar, em particular:

- a) A afirmação da perspectiva de serviços de portas abertas, no sentido literal e simbólico: espaços e relações de “portas abertas”;
- b) A disponibilidade e o desenvolvimento de acolhimento, cuidado, apoio e suporte;
- c) A configuração de um serviço substitutivo, territorial, aberto e comunitário;
- d) Espaços que expressem o “cuidar em liberdade” e a afirmação do lugar social das pessoas com a experiência do sofrimento psíquico e da garantia de seus direitos;
- e) A atenção contínua 24 horas compreendida na perspectiva de hospitalidade;
- f) A permeabilidade entre “espaço do serviço” e os territórios no sentido de produzir serviços de referência nos territórios.

A equipe mínima e as metas dos CAPSs estão descritas no item V.

e. ATENÇÃO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO UNIDADE DE ACOLHIMENTO

Oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento de vinte e quatro horas, em ambiente residencial para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras, de ambos os sexos, que apresentam acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório cujo tempo de permanência é de até seis meses.

Os usuários da Unidade de Acolhimento serão acompanhados pelo CAPS de referência responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular.

Funcionará em duas modalidades, Unidade de Acolhimento Adulto, destinada às pessoas maiores de 18 anos, com disponibilidade de 10 a 15 vagas. A Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes entre 10 e 18 anos incompletos terá disponibilidade de 10 vagas.

As Unidades de Acolhimento devem contar com uma estrutura física mínima e uma equipe técnica conforme estabelecido pela Portaria 121/GM. O funcionamento das UA está regulamentado pela seguinte legislação: Portaria nº 121/GM/MS de 25 de janeiro de 2012, e a Portaria nº 855/GM/MS de 22 de agosto de 2012.

As Unidades de Acolhimento deste Contrato e as metas estão definidas no Anexo V.

f. ESTRATÉGIAS DE DE INSTITUCIONALIZAÇÃO SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS

Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência.

(dois anos ou mais ininterruptos) egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros, que atende as Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial.

O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares, devendo estar fora dos limites de unidades hospitalares, estar vinculado a rede pública de serviços da comunidade, e a um CAPS de referência que dará o suporte técnico profissional necessário.

O ambiente doméstico deve constituir-se conforme definido na Portaria nº 106/GM/MS de 11 de fevereiro de 2000.

O SRT funcionará em duas modalidades: tipo I destinadas a pessoas com transtorno mental em processo de desinstitucionalização, que permite a indicação de até 08 (oito) moradores; e a tipo II, no máximo 10 (dez) moradores com transtorno mental e acentuado nível de dependência, especialmente em função do seu comprometimento físico, que necessitam de cuidados permanentes específicos.

O acompanhamento dos moradores da SRT tipo I deve estar em consonância com os respectivos projetos terapêuticos individuais, focado no processo de reabilitação psicossocial e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

Cada SRT deverá contar com um cuidador de referência, sendo que o número a ser incorporado dependerá da necessidade de cuidados e nível de autonomia dos moradores.

Os moradores da SRT tipo II possuem maior dependência e demandam ações mais diretas com apoio técnico diário e pessoal de forma permanente. O acompanhamento será focado na reapropriação do espaço residencial como moradia, na construção de habilidades para a vida diária, referentes ao autocuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação e aumento das condições para estabelecimento de vínculos afetivos e inserção na rede social existente.

Cada SRT deverá contar com cuidadores de referência e um profissional técnico de enfermagem.

O funcionamento das SRT está regulamentado pela seguinte legislação: Portaria nº 106/GM/MS de 11 de fevereiro de 2000, Portaria nº 3.090/GM/MS de 23 de dezembro de 2011 (que altera a Portaria anterior) e a Portaria nº 857/GM/MS de 22 de agosto de 2012.

Os Serviços de Residência Terapêutica, capacidade e metas estão definidas no item V.

g. REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem por finalidade ampliar o acesso, qualificar o atendimento, articular e integrar os serviços de saúde (da atenção básica, especializada e hospitalar) de forma a garantir a integralidade do cuidado às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, observando especificidades inerentes e indispensáveis à garantia da equidade na atenção a estes usuários (Portaria 793/12).

Constituem pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência: Atenção Básica:

- Unidades Básicas de Saúde (UBS), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), e atenção odontológica.
- Atenção Especializada:
 - a. Estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um Serviço de Reabilitação;
 - b. Centros Especializados em Reabilitação (CER) II, III ou IV nas modalidades: física*, auditiva, visual e intelectual
 - c. Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

* Os estabelecimentos habilitados como serviço de reabilitação na modalidade física poderão contar com serviço de Oficina Ortopédica.

* Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

Estes devem atuar em conformidade com a Legislação, Portarias e instrutivos relativos à Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde (Portaria 793/12) e orientações técnicas de SMS (Documento Norteador do Programa APD, Diretrizes Técnicas para Gestores e Profissionais na Área da Saúde da Pessoa com Deficiência no Município de São Paulo e atualizações).

São diretrizes para a atenção à Pessoa com Deficiência:

- Respeito aos direitos humanos, garantia de autonomia, independência e de liberdade de escolha;
- Equidade;
- Respeito às diferenças;
- Garantia de acesso e qualidade de serviços;
- Atenção humanizada, centrada nas necessidades das pessoas;
- Diversificação de estratégias de cuidado;
- Desenvolvimento de atividades no território, com vistas à inclusão social, autonomia e exercício da cidadania;

- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária; Participação e controle social dos usuários e familiares;
- Organização de serviços em rede regionalizada; Educação permanente;
- Construção de projetos terapêuticos singulares para o cuidado;
- Desenvolvimento de pesquisas.

1) Ações na Atenção Básica

As UBS tem a responsabilidade sanitária pelas pessoas que vivem e circulam no território de sua abrangência, entre elas pessoas com deficiência. Atuam com suporte de equipes NASF e de serviços especializados, conforme necessidades específicas das pessoas atendidas.

Neste contexto, a UBS tem o papel de, no que diz respeito às pessoas com deficiência:

- Acolher as pessoas com deficiência, rompendo assim com a maior barreira enfrentada por este segmento da população: as barreiras atitudinais;
- Atender necessidades gerais de saúde das pessoas com e sem deficiência, como pré-natal, vacinação, puericultura, consultas médicas, atendimentos odontológicos e articular com outros serviços de forma que a atenção básica seja a ordenadora da rede de atenção à saúde;
- Realizar atendimento ginecológico e, na ausência de estrutura/ recursos adequados, prever referência para este atendimento, enquanto as adequações são realizadas;
- Elaborar e participar da execução de Projetos Terapêuticos Singulares em conjunto com a pessoa com deficiência, família e equipamentos do território, contribuindo para o desenvolvimento de ações de saúde, inclusão social e qualidade de vida das pessoas que residem ou circulam no território;
- Acompanhar as Pessoas com Deficiência em suas necessidades específicas de reabilitação, realizando ações articuladas e complementares às desenvolvidas pelos serviços especializados de reabilitação (NIR/NISA/CER), com vistas à manutenção funcional, acompanhamento do uso de tecnologia assistiva (como cadeira de rodas, bengalas, aparelhos auditivos, óculos especiais...), autonomia, independência e suporte às famílias/cuidadores;
- Realizar atendimentos em reabilitação, especialmente os coletivos, com vistas ao tratamento, minimização de alterações ou manutenção funcional destacando- se os dispositivos relacionados às práticas integrativas em saúde, à atividade física como promotora de saúde, ao cuidado para o envelhecimento saudável, ao cuidado da dor, de outros quadros crônicos e de alterações del inguagem;
- Realizar visitas e atendimentos domiciliares, articulando com equipes do Melhor em Casa e serviços especializados em reabilitação, sempre que necessário;
- Garantir a busca ativa e realizar o monitoramento de recém-nascidos que falharam na triagem neonatal, bem como de outros bebês considerados como de risco para alterações do desenvolvimento;
- Identificar riscos e atrasos de desenvolvimento, realizar atendimentos, dar suporte às famílias e articular a continuidade do cuidado com serviços especializados, de forma a garantir o diagnóstico, intervenção oportuna e cuidado integral à criança e à família;
- Desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de deficiências nas escolas de acordo com as diretrizes do Programa Saúde na Escola;

- Responsabilizar-se pelas pessoas com deficiência domiciliadas em toda área da adscrição, incluindo abrigos e Residências Inclusivas;
- Promover espaços de articulação intersetorial para que os projetos terapêuticos singulares das pessoas com deficiência sejam estabelecidos junto a outras áreas- como educação, esporte, lazer e trabalho – tendo em vista sua participação e inclusão social, educacional e no mercado de trabalho;
- Participar de fóruns de discussão do cuidado à pessoa com deficiência no território com vistas à articulação de serviços em rede.

2) Ações na Atenção Especializada em Reabilitação

Os serviços especializados em reabilitação são serviços regulados, de base territorial, que se caracterizam como lugar de referência no cuidado e proteção para usuários, familiares e acompanhantes nos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomias e múltiplas deficiências. (Portaria 793/12) Os Centros Especializados em

Reabilitação - CER, criados por meio da Portaria 793/12, estão sendo instituídos por meio da implantação, ampliação e implementação dos Núcleos Integrados de Reabilitação (NIR), de Saúde Auditiva (NISA) e do Programa de Acompanhante da Pessoa com Deficiência (APD) municipais, fortalecendo as ações de reabilitação física, auditiva, intelectual e visual. CER, NIR e NISA devem:

- Acolher as pessoas com deficiência e produzir em equipe e, em conjunto com o usuário, seus familiares e acompanhantes, e de forma matricial na rede de atenção, um Projeto Terapêutico Singular, baseado em avaliações multidisciplinares das necessidades e capacidades das pessoas com deficiência, incluindo dispositivos e tecnologias assistivas, e com foco na produção da autonomia e o máximo de independência em diferentes aspectos da vida; desenvolver ações de reabilitação coletivas e individuais, de maior ou menor intensidade/frequência, conforme necessidades singulares;
- Realizar intervenções terapêuticas conforme necessidade dos usuários atendidos, como estimulação precoce/intervenção oportuna, atividades de vida prática; treino de orientação e mobilidade, entre outras;
- Prescrever e fornecer tecnologia assistiva;
- Envolver as famílias no processo de reabilitação fornecendo ações informativas e suporte para o cuidado;
- Acompanhar pessoas com deficiência que passaram por processo de reabilitação e retomar os atendimentos terapêuticos especializados, sempre que necessário;
- Estabelecer fluxos e práticas contínuas de cuidado à saúde, coordenadas e articuladas entre os diferentes pontos de atenção da rede de cuidados às pessoas com deficiência em cada território;
- Articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) da Região de Saúde a que pertença, para acompanhamento compartilhado de casos, quando necessário;
- Articular-se com a Rede de Ensino da Região de Saúde a que pertença, para identificar crianças e adolescentes com deficiência e avaliar suas necessidades; dar apoio e orientação aos educadores, às famílias e à comunidade escolar, visando à adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência.

Assim, os Serviços de Reabilitação (NIR/NISA/CER) devem estruturar-se de modo a realizar:

- Acolhimento: primeiro atendimento no serviço, consiste no estabelecimento inicial

de vínculo, escuta qualificada e no direcionamento da atenção no serviço.

- Avaliação multiprofissional em reabilitação: avaliação pela equipe interdisciplinar nas áreas de reabilitação física, intelectual, auditiva e visual, alicerçada nos conceitos da CIF-Classificação Funcional de Funcionalidade.
- Elaboração, desenvolvimento e monitoramento de Projeto Terapêutico Singular - PTS , contendo estratégias de ações para habilitação e reabilitação, estabelecidas a partir das necessidades singulares, considerando fatores clínicos, emocionais, ambientais e sociais envolvidos, bem como o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade.
- Atendimento individual
- Atendimento em grupo e em oficinas terapêuticas
- Treino de orientação e mobilidade
- Apoio e orientação para a realização de atividades instrumentais de vida diária e prática (AIVD e AIVP)

- Atendimento compartilhado
- Prescrição, adaptação e fornecimento de meios auxiliares de locomoção, órteses, aparelhos auditivos, entre outros;
- Atendimento à família;
- Atendimento domiciliar/institucional: visitas e intervenções nos domicílios e instituições, de forma integrada ao atendimento domiciliar realizado pela Atenção Básica, para intervenções especializadas necessárias ao processo de reabilitação, como adaptação do ambiente físico e social, orientação e mobilidade e prescrição de OPM;
- Estimulação Precoce (Intervenção Oportuna): atendimento multiprofissional de crianças com risco/atraso/distúrbio do desenvolvimento neuropsicomotor, visando intervir o mais cedo possível na aquisição e desenvolvimento das habilidades motoras, sensoriais, cognitivas e sociais;
- Acompanhamento pela equipe APD: estratégia diversificada do cuidado em reabilitação intelectual, centrada na produção da autonomia e na participação efetiva dos usuários na construção de projetos de vida pessoais e sociais;
- Reunião de equipe, estratégia fundamental para integração da equipe, discussão de casos, compartilhamento de saberes e responsabilidades, aprimoramento técnico;
- Matriciamento: apoio à Atenção Básica, no âmbito da Supervisão de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde;
- Plantão de OPM: acolhimento de porta aberta (sem agendamento prévio) dos pacientes que estão com dúvida ou dificuldade de utilização de sua OPM;
- Ações de articulação de redes, como a participação no fórum da rede de cuidados da Pessoa com Deficiência no território, aproximação com CEFAI, CRAS, CREAS, clubes-escolas, etc, visando ampliar o alcance do cuidado, a inclusão e a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência;

Modalidades de Serviços de Reabilitação: CER, NIR, NISA

- CER II, III ou IV: serviço habilitado pelo Ministério da Saúde que realiza ações de

reabilitação em 2, 3 ou 4 áreas de limitação funcional, a saber:

- a. Física
- b. Intelectual e autismo Visual
- c. Auditiva

Para cada tipo de CER e modalidade de reabilitação/limitação funcional atendida, existe uma equipe mínima de profissionais correspondente (vide item IV).

- NIR/ NISA: serviços de referência de uma região para a realização de ações de reabilitação e de saúde auditiva.

O horário de funcionamento dos CER/NIR/NISA é de segunda a sexta-feira das 7h00 às 19h00, podendo, excepcionalmente, ser até às 17h00 horas.

Os materiais de consumo específicos e manutenção de equipamentos para as ações de reabilitação realizadas são de responsabilidade da CONTRATADA.

Os NIR/NISA/CER deverão possuir profissionais administrativos em número suficiente para o apoio às ações de reabilitação e de fornecimento de OPM.

Os CERs habilitados devem prever recursos para utilização do(s) carro(s) adaptado(s) concedido(s) pelo Ministério da Saúde, tais como: motoristas, combustível, seguro do carro.

3) Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência -APD

Parte dos serviços de reabilitação da cidade possui equipe do Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência – APD

O Programa acompanhante de saúde da Pessoa com Deficiência - APD é uma estratégia de intervenção diferenciada voltada ao cuidado em saúde das pessoas com deficiência intelectual e suas famílias que busca promover o protagonismo, autonomia e independência e evitar o abrigamento/internação.

As equipes APD realizam a articulação com os serviços de saúde e da comunidade para o atendimento e participação da pessoa com deficiência, intervém no domicílio, na comunidade e em unidades de saúde de modo a favorecer a manutenção e fortalecimento de vínculos familiares, o aprimoramento do cuidado, a prevenção de agravos e o desenvolvimento de potencialidades.

O serviço com APD deve prever o deslocamento da equipe e transporte das pessoas com deficiência acompanhadas.

As agendas dos profissionais do NIR/NISA/CER estarão disponibilizadas para a Rede segundo diretrizes da Área Técnica, CRS e STS.

As unidades de saúde NIR/NISA/CER, e equipes APD com suas respectivas equipes mínimas e metas estão descritas no item V.

VIII. 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

UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO SERVIÇOS - ESF (1 ESF)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	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

UBSJARDIMAPUA NÃO SERVIÇOS– ESF(3ESF)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	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 SERVIÇOS – ESF (3 ESF + 2 ESB Modalidade I)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	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
Cirurgião Dentista	2	40	Atendimento individual	384
Auxiliar de Saúde Bucal	2	40	Procedimento	1.344

UBS JOVA RURAL				
SERVIÇOS - (6 ESF + 2 ESB Mod. I e 1 ESB Mod. II)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	36	40	visita domiciliar	7.200
Médico Generalista	6	40	consulta médica	2.496
Enfermeiro – ESF	6	40	consultade enfermeiro	936
Cirurgião Dentista – ESB I Auxiliar de Saúde Bucal	2	40	Atendimento Individual	384
	2	40	Procedimento	1.344
Cirurgião Dentista – ESB II Auxiliar de Saúde Bucal Técnico de Saúde Bucal	1	40	Atendimento Individual	216
	1	40	Procedimento	756
	1	40		
Assistente Social	1	30		
Fisioterapeuta	1	30		
Psicólogo	1	40		

UBS JARDIM DAS PEDRAS				
SERVIÇO – UBS MISTA (Tradicional + 1 ESF + 1 ESB Modalidade I)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
ESF				
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
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde bucal	1	40	Procedimentos	672
UBS				
Médico Clínico Geral	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	1	20	Consulta médica	263
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Cirurgião Dentista	2	20	Atendimentos individuais	176
Auxiliar de Saúde bucal	1	40	Procedimento	536
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Farmacêutico	1	40		

UBS JARDIM FONTÁLIS				
SERVIÇO – UBS MISTA (Tradicional + 4 ESF + 1 ESB				
Modalidade II)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal emhoras	Procedimento	Quantidade
ESF				
Agente Comunitário de Saúde - ACS	24	40	visita domiciliar	4.800
Médico Generalista	4	40	consulta médica	1.664
Enfermeiro – ESF	4	40	consultade enfermeiro	624
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimento Individual	216
			Procedimento	756
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40		
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
UBS				
Médico Clínico Geral	2	20	consulta médica	526
Médico Tocoginecologista	2	20	consulta médica	526
Médico Pediatra	1	20	consulta médica	263
Cirurgião Dentista Auxiliar de Saúde Bucal	3	20	Atendimento Individual	288
	1	40	Procedimento	1.008
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Farmacêutico	1	40		

UBS VILA ALBERTINA “DR. Osvaldo Marçal”				
SERVIÇO – UBS MISTA (Tradicional + 6 ESF + 1 ESB Modalidade I +1 ESB Modalidade II)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
ESF				
Agente Comunitário de Saúde - ACS	36	40	visita domiciliar	7.200
Médico Generalista	6	40	consulta médica	2.496
Enfermeiro – ESF	6	40	consulta de enfermeiro	936
ESB II	1	40	Atendimento individual	216
	1	40	Procedimentos	756
	1	40		
	Auxiliar de SaúdeBucal			
ESB I	1	40	Atendimento Individual	192
	1	40	Procedimentos	672
UBS				
Médico Clínico Geral	1	20	consulta médica	263
Médico Pediatra	1	20	consulta médica	263
Médico Tocoginecologista	1	20	Consulta médica	263
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista	2	20	Atendimento individual	192
			Procedimentos	672
	1	40		

Auxiliar de Saúde Bucal	1	30	
Farmacêutico	1	40	
Enfermeiro	2	40	
Assistente Social	1	30	

Psicólogo	2	30	
-----------	---	----	--

UBS Vila Nova Galvão “Sonia Regina Campanelli” SERVIÇO - UBS MISTA (Tradicional + 4 ESF)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
ESF				
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
UBS				
Médico Clínico Geral	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Cirurgião dentista	3	20	Atendimento individual	288
Auxiliar de Saúde bucal	2	40	Procedimento	1.008
Assistente Social	1	30		
Farmacêutico	1	40		
Enfermeiro	3	40		

UBS VILA NIVI SERVIÇO – UBS MISTA (Tradicional + 1 ESF + 1 ESB Modalidade I)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
ESF				
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
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimento individual	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimento	672
UB S				
Cirurgião Dentista	1	20	Atendimento individual	96
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimento	336
Médico Clínico	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Enfermeiro	3	30		
Enfermeiro	1	40		
Farmacêutico	1	40		
Psicólogo	1	40		

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.

NASF Modalidade 1 – UBS FLOR DE MAIO				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Educador Físico	1	40		
Fisioterapeuta	1	20		
Fonoaudiólogo	1	40		
Psicólogo	1	40		
Nutricionista	1	40		
Terapeuta Ocupacional	1	20		

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

NASF Modalidade 1 – UBS Vila Albertina “Dr. Osvaldo Marçal”				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Assistente Social	1	30		

Educador Físico	1	40	Acompanhamento das atividades da equipe
Fisioterapeuta	1	20	
Nutricionista	1	40	
Psicólogo	1	40	
Terapeuta Ocupacional	1	20	
Supervisor de Equipe	1	40	

NASF Vila Albertina: suporte às Equipes ESF VILA ALBERTINA.

NASF Modalidade 1 – UBS Vila Nova Galvão				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Educador Físico	1	20		
Fisioterapeuta	1	20		
Fonoaudiólogo	1	40		
Nutricionista	1	40		
Psicólogo	1	30		
Terapeuta Ocupacional	1	20		

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

UBS MARIQUINHA SCIASCIA				
UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Clínico	3	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	1	20	Consulta médica	263
Médico Psiquiatra	3	20	Consulta médica	375
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Cirurgião Dentista Auxiliar de saúde bucal	4	20	Atendimentos individuais	384
	2	40	Procedimentos	1.344
Enfermeiro	4	40		

Assistente Social	1	30	
Farmacêutico	1	40	
Nutricionista	1	40	
Psicólogo	2	30	

UBS PARQUE EDU CHAVES UBS 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	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	3	20	Consulta médica	789
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista Auxiliar de Saúde Bucal	2	20	Atendimentos individuais	192
	2	30	Procedimentos	672
Enfermeiro	5	40		
Assistente Social	1	30		
Fisioterapeuta	1	30		
Nutricionista	1	40		
Psicólogo	1	30		
Terapeuta Ocupacional	1	20		
Farmacêutico	1	40		

UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Medico Clínico Geral	4	20	Consulta médica	1.052

Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Médico Psiquiatra	2	20	Consulta médica	250
Cirurgião Dentista	5	20	Atendimento individual	480
Auxiliar de Saúde Bucal	3	40	Procedimentos	1.680
Enfermeiro	5	40		
Assistente Social	2	30		
Farmacêutico	1	40		
Fisioterapeuta	1	30		
Fonoaudiólogo	1	40		
Psicólogo	1	40		
Nutricionista	1	40		
Terapeuta Ocupacional	1	30		
ILPI				
Enfermeiro	1	40		
Técnico de Enfermagem	1	40		

UBS Jaçanã “Dr. Sebastião Gabriel Sayago de Laet” UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Clínico Geral	5	20	Consulta médica	1315
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Médico Dermatologista	1	20	Consulta médica para pacientes de hanseníase e contatos	152
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Médico Oftalmologista	2	20	Consulta médica	384
Cirurgião dentista	5	20	Atendimentos individuais	480
Auxiliar de Saúde Bucal	3	40	Procedimentos	1680
Enfermeiro	4	40		
Assistente Social	1	30		
Farmacêutico	1	40		

UBS HORTO FLORESTAL				
UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Clínico Geral	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	1	20	Consulta médica	263
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	1	30		

Enfermeiro	2	40	
Farmacêutico	1	40	
Psicólogo	1	40	

UBS DR. DOMINGOS MAZZONETO DE CILO “VILA AURORA” UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Clínico Geral	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Enfermeiro	1	30		
Enfermeiro	2	40		
Assistente Social	1	30		
Farmacêutico	1	40		

UBS CONJUNTO IPESP				
UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Clínico Geral	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	3	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Cirurgião dentista	3	20	Atendimentos individuais	288
Auxiliar de Saúde Bucal	2	30	Procedimentos	1.008
Enfermeiro	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Farmacêutico	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 SI/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.

UBS JOSÉ TOLEDO PIZA				
PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Coordenador de Equipe	01	40	Acompanhamentodos casos, supervisão e coordenação	

			administrativa	120 Idosos em Acompanha- mento/mês
Enfermeiro	01	40	Consulta e visita domiciliar	
Técnico 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	

UBS WAMBERTO DIAS COSTA				
PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Coordenador de Equipe	01	40	Acompanhamento dos casos, supervisão e coordenação administrativa	120 Idosos em
Enfermeiro	01	40	Consulta e visitadomiciliar	
Técnico de Enfermagem	02	40	Procedimentos no domicílio sob supervisão do Enfermeiro	Acompanha - mento/ Mês
Acompanhante de Idosos	10	40	Visitas domiciliares	
Médico geriatra ou clínico com experiência em gerontologia	01	20	Consulta Médica e Visita domiciliar	

Obs.: 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	
Fisioterapeuta	1	30		

Médico Clínico	2	20	atendimento	60
Assistente Social	1	30		
Coordenador de Equipe	1	40		
Técnico de Enfermagem	4	30		

EMAD - sediada no P.S Santana				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Enfermeiro	1	40	Pacientes ativos/em atendimento	60
Médico Clínico	2	20		
Assistente Social	1	30		
Técnico de Enfermagem	4	30		

EMAP - sediada na UBS DR JOSÉ TOLEDO PIZA				
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	20		
Fonoaudiólogo	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.

Equipe Mínima		
UNIDADE DE SAÚDE	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 DIASCOSTA	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 - 12h diurno de segunda a sexta 4 médicos – 12h diurno de sábado e domingo 3 médicos - 12h noturno de segunda a domingo 2 médicos - diarista diurno/30 h (horizontal)
Cirurgia Geral	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Pediatria	2 médicos 12 h diurno de segunda a domingo 2 médicos 12 h noturno de segunda a domingo
Ortopedia	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Odontologia	1 cirurgião dentista 12h diurno de segunda a domingo 1 cirurgião dentista 12h noturno de segunda a domingo

UPA JAÇANÃ	
Especialidade Médica	Equipe Mínima Diária
Clínica Médica	5 médicos - 12h diurno de segunda a domingo 4 médicos - 12h noturno de segunda a domingo 2 médicos - diarista 20 h
Cirurgia Geral	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Pediatria	3 médicos 12 h diurno de segunda a domingo 3 médicos 12 h noturno de segunda a domingo

	1 médico – diarista 20h
Ortopedia	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Psiquiatria	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Odontologia	1 cirurgião dentista 12h diurno de segunda a domingo 1 cirurgião dentista 12h noturno de segunda a domingo

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.

URSI – SANTANA /JAÇANÃ				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Assistente Social	2	30	Consulta assistente social	184
Enfermeiro	2	30	Consulta de enfermeiro	240
Fisioterapeuta	2	30	Consulta de fisioterapeuta	104
Fonoaudiólogo	1	40	Consulta de fonoaudiólogo	108
Médico Geriatra	2	20	Consulta médica	184
Nutricionista	1	40	Consulta de nutrição	108
Psicólogo	2	40	Consulta de psicólogo	216
Terapeuta Ocupacional	2	30	Consulta	104

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	
Enfermeiro (diurno)	5	36		
	1	40		
Enfermeiro (noturno)	3	36		
Assistente Social	2	30		
Psicólogo	2	40		
	2	30		
Terapeuta Ocupacional	2	30		
Nutricionista	1	20		
Educador Físico	1	40		

Farmacêutico	1	40
Oficineiro	1	40

Funcionamento de Segunda a Domingo - 24horas.

CAPS INFANTIL III SANTANA*				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Psiquiatra	4	20	Mínimo de 240 pacientes com cadastro ativo/mês	
Médico Pediatra	1	12		
Enfermeiro (diurno)	4	36		
	1	40		
Enfermeiro (noturno)	4	36		
Agente Redutor de Danos	1	40		
Assistente Social	3	30		
Psicólogo	4	40		
	1	36		
Terapeuta Ocupacional	3	30		
Fonoaudiólogo	1	30		
	1	40		
Educador Físico	1	40		
	1	36		
Farmacêutico	1	40		
Nutricionista	1	20		
Oficineiro	1	40		
	1	20		

Funcionamento de Segunda a Domingo - 24 horas

CAPS AD III SANTANA *				
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
Médico Clínico	1	30	
Enfermeiro (Diurno)	1	40	
	4	36	
Enfermeiro (Noturno)	4	36	
Assistente Social	3	30	
Psicólogo	3	40	
Terapeuta Ocupacional	2	30	
Farmacêutico	1	40	
Nutricionista	1	20	
Educador Físico	1	40	
Agente redutor de danos	5	30	
Oficineiro	2	40	

Funcionamento de Segunda a Domingo - 24 horas

CAPS ADULTO II DR LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ / TREMEMBÉ)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Psiquiatra	3	20	Mínimo de 220 pacientes com cadastro ativo / mês	
Enfermeiro	3	40		
Assistente Social	2	30		
Psicólogo	2	40		
Terapeuta Ocupacional	3	30		
Educador Físico	1	40		
Farmacêutico	1	40		
Oficineiro	1	40		

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.

UNIDADE DE ACOLHIMENTO tipo I – SANTANA		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Unidade de Acolhimento Santana I Rua Capitão Rabelo, 594	10 leitos	Taxa de ocupação de leitos de 85% a 100%. Total de acolhidos dia no período/Total de leitos dia do período*

UNIDADE DE ACOLHIMENTO tipo II – SANTANA		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL

Unidade de Acolhimento Santana I Rua General Bagueira, 64	10 leitos	Taxa de ocupação de leitos de 85% a 100%. Total de acolhidos dia no período/Total de leitos dia do período*
---	-----------	---

Obs.: As pessoas assistidas nas Unidades de Acolhimento são acompanhadas nos CAPS ÁLCOOL/DROGAS IISANTANA

Serviço Residencial Terapêutico MANDAQUI I – MASCULINO (Tipo I)		
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 – FEMININO (Tipo I)		
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. $\{(Total\ de\ moradores\ no\ período / 8) * 100\}$

Serviço Residencial Terapêutico MANDAQUI III (Tipo II)		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Serviço Residência Terapêutico – Mandaqui Rua Antonio Lourenço, 115	10 PESSOAS	Porcentagem de moradores em relação à capacidade , de 85% a 100% da capacidade. $\{(Total\ de\ moradores\ no\ período / 10) * 100\}$

Serviço Residencial Terapêutico JAÇANÃ I (Tipo II)		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Serviço Residência Terapêutico – Jaçanã Rua dos Mártires Armênio, 1102	10 PESSOAS	Porcentagem de moradores em relação à capacidade, de 85% a 100% da capacidade.

		{(Total de moradores no período / 10) *100}
--	--	--

Serviço Residencial Terapêutico MANDAQUI IV (Tipo II)		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Serviço Residência Terapêutico – Mandaqui Rua Fulvio Morgante, 684	10 PESSOAS	Porcentagem de moradores em relação à capacidade, de 85% a 100% da capacidade. {Total de moradores no período / 10}*100}

CER II TUCURUVI - com Mutirão e Hidroterapia				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EMHORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Ortopedista	2	20	180 Casos Novos Mês 490 Pacientes em terapia/mês	
Médico Neurologista	2	20		
Fonoaudiólogo	4	40		
Fisioterapeuta	6	30		
Fisioterapeuta Aquático	3	30		
Terapeuta Ocupacional	4	30		
Psicólogo	4	40		
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	2	30		

NIR JAÇANÃ – 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	120
Médico Ortopedista	1	20	Consulta médica	120

Supervisor de Equipe	1	40	Casos Novos / mês	110
Fisioterapeuta	5	30		
Psicólogo	1	40		
Terapeuta Ocupacional	2	30		
Fonoaudióloga	1	40		
Fonoaudióloga	1	30		
Enfermeiro	1	40		

APD 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		

APD 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		

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

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

CONSULTÓRIO NA RUA - Sediado na UBS Edu Chaves				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	6	40	Pacientes com cadastro ativo	No mínimo 250/ mês
Agente Social	2	40		
Assistente Social	1	30		
Auxiliar Técnico Administrativo	1	40		
Enfermeiro	2	40		
Médico Generalista	1	40		
Técnico de Enfermagem	1	40		

IX. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos assim como dos resultados das ações realizadas.

A seleção dos indicadores apresentados na Matriz de Indicadores de Qualidade buscou incentivar intervenções da CONTRATADA que visem à qualidade nos processos de trabalho nas unidades de saúde objeto deste Contrato, para a consecução de objetivos de SMS, como por exemplo, os dois indicadores de acompanhamento de Pré- Natal. Em alguns casos os indicadores provocam a integração de ações de educação permanente da OSS com a de SMS, em outros com a qualidade do registro das informações quer sejam em prontuários e fichas de atendimento ou em relação às prestações de contas. E por fim a aferição da escuta dos usuários nas unidades de saúde e o efetivo funcionamento dos Conselhos Gestores.

Esses indicadores são acompanhados mensalmente e avaliados trimestralmente em reunião ordinária da Comissão Técnica de Acompanhamento dos Contratos de Gestão (CTA). Esses indicadores deverão ser atualizados e modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações do contrato.

MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Contrato de Gestão:

DESCRIÇÃO	Mês1	Mês2	Mês3	Mês4	Mês5	Mês6	Mês7	Mês8	Mês9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
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			60			60	
Proporção de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal realizadas e 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 do Conselho Gestor					20						20	
Soma	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100

QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Tipo de Indicador	Descrição	Conteúdo	Periodicidade da verificação	Meta	Fonte de Verificação	Evidência	Responsável pela evidência
Informação	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
Informação	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	Autarquia Hospitalar Municipal para PSM, Coordenação Regional de Saúde para as demais unidades de saúde
Processo	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 vez 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
Processo	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
Processo	Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos pré-natal e 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 que conduziram pré natal e puerpério das unidades sob contratos de gestão nos últimos 3 meses	3 vezes ao ano	75 % das gestantes que conduziram 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
Processo	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 conduziram 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
Satisfação do Usuário	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 providências de todas as reclamações recebidas no período.	Relatório das ouvidorias e S.A.U	Relatório comentado apresentado	Organização Social, CRS e/ou AHM
Funcionamento dos Conselhos Gestores	Funcionamento do Conselho Gestor das unidades sob contrato 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

x. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

1. Todas as unidades de saúde (com exceção das UAA e SRT) devem contar com um TOTEM de Satisfação do Usuário em local de fácil utilização para os usuários da unidade. As especificações para o TOTEM são fornecidas pelo setor de Comunicação de SMS.
2. Os exames laboratoriais serão processados por serviços próprios ou contratados pela SMS segundo protocolos estabelecidos pela Área de Assistência Laboratorial de SMS. Esses serviços serão custeados por SMS. A coleta de exames laboratoriais é de responsabilidade da CONTRATADA e para as especificações consultar o Manual de Coleta, disponível no site da PMSP/SMS – Assistência Laboratorial.
3. Quadro das Entidades que operam nas unidades de saúde atualmente – todas as unidades descritas no anexo V, atualmente estão sobre o gerenciamento do Instituto de Atenção Básica e Assistência à Saúde – IABAS.
4. As despesas de concessionárias, aluguéis de imóveis, cuja titularidade é da PMSP/SMS, permanecem onerando a PMSP/SMS:
5. Aluguéis de Imóveis

Os aluguéis de imóveis, abaixo relacionados, bem como despesas de taxas, impostos, são de responsabilidade da CONTRATADA:

Unidades Alugadas, Valores de Locação (Janeiro/2021) e Locatário

Unidade de Saúde	Endereço	Valor da Locação Ref/	Contratante Atual
CAPS III Infantil Santana	Rua Almirante Noronha, 57 – Jardim São Paulo	R\$ 15.000,00	IABAS
CAPS III - Álcool e Drogas Santana	Rua Leôncio de Magalhães, 226	R\$ 25.212,58	IABAS
Residência Terapêutica I Mandaqui	Rua Inácio Mammana, 106 – Vila Vitório Mazzei	R\$ 4.492,24	IABAS

Residência Terapêutica II Mandaqui	Rua Augusto Kindermann, 112 - Mandaqui	R\$ 4.105,64	IABAS
Residência Terapêutica III Mandaqui	Rua Rua Antonio Lourenço, 115 - Santana	R\$ 11.581,65	IABAS
Residência Terapêutica IV Mandaqui	Rua Fulvio Morganti, 684 – jardim Paraíso	R\$ 7.072,16	IABAS
Residência Terapêutica I Jaçanã	Rua do Mártires Armenios,1.102 – BarroBranco	R\$ 9.105,76	IABAS
Unidade de Acolhimento I	Rua Capitão Rabelo, 594 – Jardim São Paulo	R\$ 8.112,87	IABAS
Unidade de Acolhimento I	Rua General Baguera	R\$ 9.900,00	IABAS
UBS Jardim das Pedras	Rua Clóvis Salgado, 226	R\$ 7.352,66	IABAS
UBS Jardim fontalis	Rua Mota, 05 -	16.087,50	IABAS
CAPS Adulto II - Jaçanã	Avenida Francisco Rodrigues, 681	R\$ 6.390,52	IABAS

1. Concessionárias

Os serviços de Concessionárias são de responsabilidade da CONTRATANTE nas unidades locadas referidas no item anterior.

2. Serviços de Limpeza

A CONTRATADA se responsabilizará pelos serviços de limpeza das seguintes unidades:

UNIDADE / SERVIÇO - NOME DIVULGAÇÃO
AMA JARDIM JOAMAR
AMA LAUZANE PAULISTA
AMA WAMBERTO DIAS DA COSTA
CAPS AD III SANTANA
CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ/TREMembé)
CAPS ADULTO III MANDAQUI
CAPS INFANTIL III SANTANA
PS MUNICIPAL SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA
RT MANDAQUI I - MASCULINO (CAPS ADULTO MANDAQUI)
RT MANDAQUI II- FEMININO (CAPS ADULTO MANDAQUI)
RT MANDAQUI III (CAPS ADULTO MANDAQUI)
RT MANDAQUI IV (CAPS ADULTO MANDAQUI)
RT JAÇANÃ I (CAPS ADULTO JAÇANÃ)
UAA SANTANA I (CAPS AD II SANTANA) – MASCULINO
UAA SANTANA II (CAPS AD II SANTANA) – MASCULINO
UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA / URSI
UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA/ PAI / EMAD
UBS JAÇANÃ – DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET/NIR / APD

UBS JARDIM APUANA
UBS JARDIM DAS PEDRAS
UBS JARDIM FLOR DE MAIO / NASF
UBS JARDIM FONTALIS
UBS JARDIM JOAMAR
UBS PARQUE EDU CHAVES
UBS VILA ALBERTINA - DR OSVALDO MARÇAL / NASF
UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI
UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA
UBS HORTO FLORESTAL
UBS VILA AURORA
UBS VILA NIVI
CER II TUCURUVI
UPA JAÇANÃ

Para as Unidades de Acolhimento e Residência Terapêutica prever no mínimo o valor de R\$ 5.000,00 mensais, para cada unidade para aquisição de gêneros alimentícios, materiais de higiene e limpeza e outros para viabilizar o “ambiente doméstico” proposto.

Os moradores e acolhidos realizarão a manutenção de limpeza da casa.

3. Serviços de Vigilância

A CONTRATADA se responsabilizará pelos serviços de vigilância, portaria, na modalidade presencial e monitoramento eletrônico das seguintes unidades:

UNIDADE / SERVIÇO - NOME DIVULGAÇÃO
AMA JARDIM JOAMAR
AMA LAUZANE PAULISTA
AMA WAMBERTO DIAS DA COSTA
CAPS AD III SANTANA
CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ/TREMEMBÉ)
CAPS ADULTO III MANDAQUI
CAPS INFANTIL III SANTANA
PS MUNICIPAL SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA
UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA / URSI
UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA/ PAI / EMAD
UBS JAÇANÃ – DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET/NIR / APD
UBS JARDIM APUANA
UBS JARDIM DAS PEDRAS
UBS JARDIM FLOR DE MAIO / NASF
UBS JARDIM FONTALIS
UBS JARDIM JOAMAR
UBS PARQUE EDU CHAVES
UBS VILA ALBERTINA - DR OSVALDO MARÇAL / NASF
UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI
UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA
UBS HORTO FLORESTAL
UBS VILA AURORA
UBS VILA NIVI
CER II TUCURUVI
UPA JAÇANÃ

4. Alimentação

A CONTRATADA se responsabilizará pelo serviço de alimentação dos serviços 24 horas como AMA – 24 horas, Pronto Socorro, Unidades de Pronto Atendimento, CAPS, Unidades de Acolhimento e para o CAPS Adulto II.

O consumo diário por tipo de alimentação transportada, em janeiro/2021 para as unidades CAPS estão descritos a seguir:

Tipo	CAPS AD MANDAQUI	CAPS INFANTIL III SANTANA	CAPS ALCOOL E DROGAS SANTANA	CAPS ADULTO II JAÇANÃ
Desejum	40	40	50	40
Almoço	50	40	50	40
Merenda	48	40	50	40
Jantar	10	15	15	0
Ceia	10	15	15	0

Para as Unidades de Acolhimento previu-se o valor de R\$ 5.000,00 mensais para aquisição de gêneros alimentícios, materiais de higiene e limpeza e outros para viabilizar o “ambiente doméstico” proposto.

5. Contratos Diversos

A Contratada se responsabilizará por serviços de manutenção de equipamentos, assistenciais, administrativos, mobiliários existentes nas unidades e serviços de saúde sob seu gerenciamento, bem como de serviços como guarda documentos.

6. Recursos Humanos

As equipes de trabalho deverão ser adequadas para atender a integralidade, e a multidisciplinariedade da atenção de acordo com padrões e diretrizes de SMS contidos nos documentos exemplificados: Manual de Assistência Farmacêutica da SMS-SP, contemplando a descrição de atribuições e atividade de Farmacêuticos e Técnicos/Auxiliares de farmácia (2013), disponível no site da PMSP/SMS-SP; Política de Atenção à Saúde do Idoso: Portaria 2434/2010 - SMS.G; Documento Norteador do Programa Acompanhante de Idosos, contemplando as diretrizes, princípios e objetivos do Programa, os perfis e atribuições de cada profissional e os formulários utilizados (2012), disponível no site da PMSP/SMS-SP; Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Portaria MS nº 793/2010 e correlatas; Caderno de Orientação Técnica NIR/NISA, Documento Norteador do Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência (disponíveis no site); Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, Portaria MS nº 971/2006; Documento norteador para a Atenção Integral à Pessoa em Situação de Violência do Município de São Paulo, disponível em

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/cultura_de_paz/, manual sobre dispensação de medicamentos (REMUME e GSS); e demais protocolos assistenciais, Portarias, Normas e Resoluções da ANVISA (RDC) pertinentes ao objeto contratual, Portaria SMS.G nº 071 de 10 de fevereiro de 2004 e Portaria SMS.G nº 338 de 06 de fevereiro de 2014.

A Organização Social no dimensionamento de recursos humanos deverá utilizar a nomenclatura e distribuição segundo as funções de acordo com seu plano de cargos e salários. O dimensionamento de pessoas proposto, para atuarem nas unidades e serviços de saúde Objeto deste Contrato, devem contemplar os perfis e a quantidade adequados à atuação desejada, bem como estar em conformidade com as exigências de credenciamento e cadastro do Ministério da Saúde, e observando a legislação dos órgãos de classe. Em caso de interesse a OS poderá aproveitar os profissionais contratados pelas atuais

parceiras, por sub-rogação.

Deverá ser previsto equipes de Assistência Farmacêutica em unidades de saúde com serviço de dispensação de medicamentos.

A Organização Social deverá propor cargos de “gerência” para unidades de saúde e de coordenador de serviço, para serviços de saúde, onde considerá-lo necessário.

A Organização Social deverá prever em seu PROGRAMA DE TRABALHO todos os recursos humanos necessários à operação e funcionamento das unidades e serviços

²**Integralidade** é um dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) que na prática exige garantia de acesso universal e igualitário na atenção, integra ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, realizadas em redes de serviços organizadas segundo padrões e diretrizes expressos pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo. contratualizados, considerando para tal os recursos humanos de servidores e funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e/ou os empregados públicos da Autarquia Hospitalar Municipal que já prestam serviços nas unidades que serão por ela gerenciadas, incluindo os profissionais médicos do programa “Mais Médicos” e do “PROVAB”. Segue abaixo os quantitativos de profissionais de SMS que permaneceram nas unidades

xi. Plano de Trabalho da Contratada (TLP), contendo Dimensionamento de Recursos Humanos por unidade /serviço

SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ

AMA JARDIM JOAMAR – AMA 12HORAS				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO O/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	36	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	5	0	5
Enfermeiro	40	1	0	1
Médico Clínico - diurno	12	18	0	18
Médico Pediatra - diurno	12	12	0	12
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	12	0	12

AMA LAUZANE PAULISTA – AMA 12HORAS				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	36	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1

Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	4	0	4
Enfermeiro	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico - diurno	12	18	0	18
Médico Pediatra - diurno	12	12	0	12
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	12	0	12

AMA WAMBERTO DIAS COSTA – AMA 12HORAS				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	36	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	4	0	4
Enfermeiro	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico - diurno	12	18	0	18
Médico Pediatra - diurno	12	12	0	12
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	12	0	12

CAPS ADULTO II DR. LEONÍDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ / TREMEMBÉ)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	5	0	5
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar de Enfermagem	30	1	1	0
Educador Físico	40	1	0	1
Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	40	1	1	0

Médico Psiquiatra	20	3	0	3
Oficineiro	40	1	0	1
Psicólogo	40	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	5	0	5
Terapeuta Ocupacional	30	3	0	3

CAPS ADULTO III MANDAQUI				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	7	0	7
Assistente Social	30	2	0	2
Atendente de Enfermagem	40	1	1	0
Auxiliar de Enfermagem	30	2	2	0
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	5	0	5
Enfermeiro - noturno	12 x 36	3	0	3
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	3	0	3
Nutricionista	20	1	0	1
Oficineiro	40	1	0	1
Psicólogo	30	2	0	2
Psicólogo	40	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	6	0	6
Técnico de Enfermagem - noturno	12 x 36	7	0	7
Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2

CAPS INFANTIL III SANTANA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Redutor de Danos	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	6	0	6
Assistente Social	30	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	2	2	0
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	4	0	4
Enfermeiro - noturno	12 x 36	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Fonoaudiólogo	30	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	4	0	4
Médico Pediatra	12	1	0	1
Nutricionista	20	1	0	1
Oficineiro	20	1	0	1
Oficineiro	40	1	0	1
Psicólogo	36	1	0	1
Psicólogo	40	4	0	4
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	7	0	7
Técnico de Enfermagem - noturno	12 x 36	7	0	7
Terapeuta Ocupacional	30	4	0	4

CAPS AD III SANTANA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	7	0	7
Assistente Social	30	3	0	3
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Agente Redutor de Danos	30	5	0	5
Educador Físico	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	4	0	4
Enfermeiro - noturno	12 x 36	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	3	0	3
Médico Clínico	30	1	0	1
Nutricionista	20	1	0	1
Oficineiro	40	2	0	2
Psicólogo	40	3	0	3
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	6	0	6
Técnico de Enfermagem - noturno	12 x 36	7	0	7
Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2

SRT MANDAQUI I – MASCULINO (CAPS ADULTO MANDAQUI)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Comunitário - diurno	36	4	0	4

Acompanhante Comunitário - noturno	36	4	0	4
Enfermeiro (Apoio)	40	1	0	1
Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	1	0	1

SRT MANDAQUI II – FEMININO (CAPS ADULTO MANDAQUI)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Comunitário - diurno	36	4	0	4
Acompanhante Comunitário - noturno	36	4	0	4
Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	1	0	1

SRT MANDAQUI III (TIPO II) (CAPS ADULTO MANDAQUI)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Comunitário - diurno	36	5	0	5
Acompanhante Comunitário - noturno	36	5	0	5
Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem Diurno	36	4	0	4

SRT JAÇANÃ I (TIPO II) (CAPS ADULTO II LEONÍDIO - JAÇANÃ)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Comunitário - diurno	36	5	0	5

Acompanhante Comunitário - noturno	36	5	0	5
Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem Diurno	36	3	0	3
Técnico de Enfermagem Noturno	36	3	0	3

SRT MANDAQUI IV (TIPO II) (CAPS ADULTO MANDAQUI)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Comunitário - diurno	36	5	0	5
Acompanhante Comunitário - noturno	36	5	0	5
Enfermeiro	40	1	0	1
Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem Diurno	36	3	0	3
Técnico de Enfermagem Noturno	36	3	0	3

UAA SANTANA I (CAPS AD III SANTANA)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Redutor de Danos / Cuidador - diurno	36	5	0	5
Acompanhante Redutor de Danos / Cuidador - noturno	36	5	0	5
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1

UAA SANTANA II (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Redutor de Danos / Cuidador - diurno	36	5	0	5
Acompanhante Redutor de	36	5	0	5

Danos / Cuidador - noturno				
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1

UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	11	0	11
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	1	1	0
Cirurgião Dentista	20	4	0	4
Enfermeiro	40	4	0	4
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	0	3
Médico Psiquiatra	20	3	0	3
Médico Tocoginecologista	20	2	1	1
Médico Pediatra	20	1	0	1
Nutricionista (Projeto)	40	1	0	1
Psicólogo	30	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	9	0	9

UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	12	0	12
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	0	3
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	5	0	5
Auxiliar de Enfermagem	30	2	2	0
Cirurgião Dentista	20	5	0	5
Enfermeiro	40	5	0	5
Enfermeiro - ILPI	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	1	0
Médico Clínico	20	4	0	4
Médico Psiquiatra	20	2	0	2
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	2	0	2
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	13	0	13
Técnico de Enfermagem - ILPI	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	1	0	1

UBS JAÇANÃ “DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET” - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	12	0	12
Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1
Auxiliar Técnico Administrativo	40	2	2	0
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	0	3
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	3	3	0
Cirurgião Dentista	20	5	1	4
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	5	0	5
Médico Dermatologista	20	1	0	1
Médico Oftalmologista	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	2	0	2
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	6	0	6
Técnico de Enfermagem	30	7	0	7

UBS PARQUE EDU CHAVES - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	12	0	12
Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	2	1	1
Auxiliar Operacional	40	3	2	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	1	1	0
Cirurgião Dentista	20	2	1	1
Enfermeiro	40	5	0	5
Farmacêutico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Médico Clínico	20	4	0	4
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	3	0	3
Nutricionista (Projeto)	40	1	0	1
Psicólogo	30	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	9	0	9
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

UBS JARDIM JOAMAR - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	11	0	11
Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	1	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	4	0	4
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	5	0	5
Médico Pediatra	20	2	0	2
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	4	0	4
Psicólogo	30	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	12	0	12

UBS WAMBERTO DIAS COSTA - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	11	0	11
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	0	1

Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	5	0	5
Enfermeiro	40	4	0	4
Enfermeiro – ILPI	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Médico Clínico	20	4	0	4
Médico Pediatra	20	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	1	1	0
Psicólogo	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	10	0	10
Técnico de Enfermagem – ILPI	40	1	0	1

UBS CONJUNTO IPESP - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA / JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO / COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	12	7	5
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	10	10	0
Auxiliar de Farmácia	40	2	2	0
Auxiliar de Saúde Bucal	30	2	2	0
Cirurgião Dentista	20	3	1	2
Enfermeiro	30	1	1	0
Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	1	2
Médico Pediatra	20	2	1	1
Médico Tocoginecologista	20	3	2	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4

UBS HORTO FLORESTAL - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA / JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO / COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	10	5	5
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	6	6	0
Enfermeiro	30	1	1	0
Enfermeiro	40	2	0	2
Farmacêutico	40	1	0	1

Médico Clínico	20	3	1	2
Médico Pediatra	20	2	1	1
Médico Tocoginecologista	20	1	0	1
Psicólogo	40	1	1	0
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	2	0	2
Técnico de Farmácia	40	2	2	0

UBS VILA AURORA - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA / JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO / COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	10	4	6
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	6	6	0
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Enfermeiro	30	1	1	0
Enfermeiro	40	2	0	2
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	1	2
Médico Pediatra	20	2	2	0
Médico Tocoginecologista	20	2	1	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4

UBS LAUZANE PAULISTA – 2 ESF + 2 ESB I				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	12	0	12
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	4	0	4
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Cirurgião Dentista	40	2	0	2
Enfermeiro	40	2	0	2

Médico Generalista	40	2	0	2
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4

UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO – 1 ESF				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	6	0	6
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	4	0	4
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Generalista	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	2	0	2

UBS JARDIM APUANÃ – 3 ESF				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	18	0	18
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	8	0	8
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Generalista	40	3	0	3

Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	6	0	6

UBS JARDIM FLOR DE MAIO – 3 ESF				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	18	0	18
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	8	0	8
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	40	2	0	2
Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Generalista	40	3	0	3
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	6	0	6

UBS JOVA RURAL – 6 ESF + 2 ESB I E 1 ESB II				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	36	0	36
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	12	0	12
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	0	3

Cirurgião Dentista	40	3	0	3
Enfermeiro	40	6	0	6
Farmacêutico	30	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Psicólogo	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	12	0	12
Técnico de Saúde Bucal	40	1	0	1

UBS JARDIM DAS PEDRAS – UBS MISTA (1 ESF + 1 ESB MOD I)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	6	0	6
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	9	0	9
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	0	0	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	2	0	2
Cirurgião Dentista	40	1	0	1
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	0	3
Médico Generalista	40	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	1	0	1
Médico Pediatra	20	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	9	0	9

UBS JARDIM FONTALIS – UBS MISTA (4 ESF + 1 ESB MOD II)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	24	0	24
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	13	0	13
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	3	0	3
Cirurgião Dentista	40	1	0	1
Enfermeiro	40	7	0	7
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	2	0	2
Médico Generalista	40	4	0	4
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	15	0	15
Técnico de Saúde Bucal	40	1	0	1

UBS VILA ALBERTINA - UBS MISTA (6 ESF + 1 ESB MOD I + 1 ESB MOD II)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	36	0	36
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	15	0	15
Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	1	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	0	3
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	1	1	0
Cirurgião Dentista	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	2	0	2
Enfermeiro	40	8	0	8
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Médico Clínico	20	1	0	1
Médico Pediatra	20	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	1	0	1
Psicólogo	30	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	15	0	15
Técnico de Saúde bucal	40	1	0	1

UBS VILA NOVA GALVÃO – UBS MISTA (4 ESF)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	24	0	24
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	15	0	15
Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar Operacional	40	5	3	2
Auxiliar de Enfermagem	30	3	3	0
Cirurgião Dentista	20	3	0	3
Enfermeiro	40	7	0	7
Farmacêutico	40	1	0	1
Gestor Local do PAVS	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	0	3
Médico Generalista	40	4	0	4
Médico Pediatra	20	2	0	2
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	13	0	13

UBS VILA NIVI - UBS MISTA (1 ESF + 1 ESB MOD I)				
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA / JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO / COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	6	0	6
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	16	5	11
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	5	5	0
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Cirurgião Dentista	20	1	1	0
Cirurgião Dentista	40	1	0	1
Enfermeiro	30	3	3	0
Enfermeiro	40	2	0	2
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	1	2
Médico Generalista	40	1	0	1
Médico Pediatra	20	2	2	0
Médico Tocoginecologista	20	2	2	0
Psicólogo	40	1	1	0
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	7	0	7
Técnico de Farmácia	40	2	2	0

NASF / UBS VILA ALBERTINA

CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO O/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	20	1	0	1
Fonoaudiólogo	20	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

NASF / UBS FLOR DE MAIO				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	20	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

NASF / VILA NOVA GALVÃO				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	20	1	0	1
Fisioterapeuta	20	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	30	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

URSI SANTANA / JAÇANÃ				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	3	0	3
Assistente Social	30	2	0	2
Enfermeiro	30	2	0	2
Farmacêutico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	2	0	2
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Médico Geriatra	20	2	0	2
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4
Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2

PAI / UBS TOLEDO PIZA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante do Idoso	40	10	0	10
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Médico Geriatra / Clínico com experiência em gerontologia	20	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1

Técnico de enfermagem	40	2	0	2
-----------------------	----	---	---	---

PAI / UBS WAMBERTO DIAS COSTA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO O/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante do Idoso	40	10	0	10
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Médico Geriatra / Clínico com experiência em gerontologia	20	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Técnico de enfermagem	40	2	0	2

EMAD / UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Médico Clínico	20	2	0	2
Técnico de enfermagem	30	4	0	4

EMAD SANTANA

CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Médico Clínico	20	2	0	2
Técnico de enfermagem	30	4	0	4

EMAP / UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

NIR / UBS JAÇANÃ				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	3	0	3
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	5	0	5
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Fonoaudiólogo	30	1	1	0
Médico Neurologista	20	1	0	1
Médico Ortopedista	20	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2

APD / TUCURUVI

CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante de Pessoa com Deficiência	40	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	1	0	1

APD / JAÇANÃ				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante da Pessoa com Deficiência	40	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	1	0	1

CER II TUCURUVI				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente de Apoio Administrativo	40	2	2	0
Assistente Administrativo	40	2	0	2
Assistente Administrativo	36	4	0	4
Assistente Social	30	1	0	1
Enfermeiro	30	2	0	2
Fisioterapeuta	30	4	2	2
Fonoaudiólogo	40	4	1	3
Motorista	40	1	0	1
Médico Neurologista	20	2	0	2
Médico Ortopedista	20	2	0	2

Psicólogo	40	4	0	4
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	2	1	1

CER II TUCURUVI – MUTIRÃO				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Fisioterapeuta	30	2	0	2
Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2

CER II TUCURUVI – HIDROTERAPIA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	2	0	2
Fisioterapeuta Aquático	30	3	0	3
Técnico de Enfermagem	40	2	0	2

CONSULTÓRIO NA RUA – Sediado na UBS Parque Edu Chaves				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente comunitário de Saúde	40	6	0	6
Agente social	40	2	0	2
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar Técnico Administrativo	40	1	0	1
Enfermeiro	40	2	0	2
Médico Generalista	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	1	0	1

PSM SANTANA – DR. LAURO RIBAS BRAGA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo Diurno	12 x 36	8	0	8
Assistente Administrativo Noturno	12 x 36	6	0	6

Assistente Administrativo Diurno	40	11	0	11
Assistente Administrativo / Líder Diurno	40	2	0	2
Assistente Administrativo – Base SAMU	40	1	0	1
Assistente de Gestão de Políticas Públicas Diurno	40	4	4	0
Assistente de Gestão de Políticas Públicas Noturno	40	3	3	0
Agente de Apoio Administrativo Diurno	40	2	2	0
Agente de Apoio Administrativo Noturno	40	6	6	0
Assistente Social	30	3	0	3
Auxiliar de Farmácia Diurno	36	4	0	4
Auxiliar de Farmácia DiurnoFolguista	36	1	0	1

Auxiliar de Farmácia Noturno	36	2	0	2
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar de Câmara Escura	24	1	1	0
Auxiliar Operacional	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem Diurno	30	1	1	0
Auxiliar de Enfermagem Noturno	30	3	3	0
Auxiliar Técnico de Saúde – Gasoterapia	12 x 36	3	0	3
Auxiliar Técnico de Saúde – Gasoterapia	40	1	1	0
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	1	0
Auxiliar de Saúde Bucal Diurno	12 x 36	2	0	2
Auxiliar de Saúde Bucal Noturno	12 x 36	3	0	3
Cirurgião Dentista Diurno	12	7	2	5
Cirurgião Dentista Noturno	12	7	0	7
Diretor PSM	40	1	0	1
Enfermeiro Diurno	30	2	2	0
Enfermeiro Noturno	30	2	2	0
Enfermeiro Diurno	36	17	0	17
Enfermeiro Noturno	36	14	0	14
Enfermeiro Diurno	40	1	0	1
Supervisor de Enfermagem	40	1	0	1
Coordenador de Enfermagem/ RT	40	1	0	1
Farmacêutico	40	2	0	2
Médico Clínico Diarista diurno	30	2	0	2
Médico Clínico Diurno	12	23	0	23
Médico Clínico Noturno	12	21	0	21
Médico Cirurgião Diurno	12	7	2	5

Médico Cirurgião Noturno	12	7	0	7
Médico Pediatra Diurno	12	14	4	10
Médico Pediatra Noturno	12	14	4	10
Médico Ortopedista Diurno	12	7	3	4
Médico Ortopedista Noturno	12	7	3	4
Oficial de Manutenção	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Supervisor Administrativo Noturno	36	2	0	2
Técnico de Enfermagem Diurno	12 x 36	36	0	36
Técnico de Enfermagem Noturno	12 x 36	32	0	32
Técnico de Radiologia	24	2	2	0

UPA JAÇANÃ - UPA 24 HORAS				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo Diurno	40	3	0	3
Assistente Administrativo Noturno	40	1	0	1
Assistente Administrativo Diurno	36	15	0	15
Assistente Administrativo Noturno	36	14	0	14
Líder Administrativo Diurno	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	3	0	3
Analista de T.I	40	1	0	1
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar de Saúde Bucal Diurno	36	2	0	2
Auxiliar de Saúde Bucal Noturno	36	3	0	3
Cirurgião Dentista Diurno	12	7	0	7
Cirurgião Dentista Noturno	12	7	0	7
Coordenador de Enfermagem RT	40	1	0	1
Coordenador Médico RT	30	1	0	1
Enfermeiro	40	2	0	2
Enfermeiro Diurno	36	20	0	20
Enfermeiro Noturno	36	20	0	20
Engenheiro de Segurança do Trabalho	40	1	0	1
Farmacêutico - Folguista Diurno	36	1	0	1
Farmacêutico - Folguista Noturno	36	1	0	1
Farmacêutico Diurno	36	1	0	1
Farmacêutico Noturno	36	2	0	2
Farmacêutico RT	40	2	0	2

Gerente Administrativo de Unidade	40	1	0	1
Médico Cirurgião Geral Diurno	12	7	0	7
Médico Cirurgião Geral Noturno	12	7	0	7
Médico Clínico Geral Diarista	20	2	0	2
Médico Clínico Geral Diurno	12	35	0	35
Médico Clínico Geral Noturno	12	28	0	28
Médico Ortopedista Diurno	12	7	0	7
Médico Ortopedista Noturno	12	7	0	7
Médico Pediatra Diarista	20	2	0	2
Médico Pediatra Diurno	12	21	0	21
Médico Pediatra Noturno	12	20	0	20
Médico Psiquiatra Diurno	12	7	0	7

Médico Psiquiatra Noturno	12	7	0	7
Oficial de Manutenção	40	1	0	1
Supervisor Administrativo Noturno	36	2	0	2
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4
Técnico de Enfermagem Diurno	36	56	0	56
Técnico de Enfermagem Noturno	36	44	0	44
Técnico de Farmácia	40	2	0	2
Técnico de Farmácia - Folguista Diurno	36	1	0	1
Técnico de Farmácia Diurno	36	8	0	8
Técnico de Farmácia Noturno	36	4	0	4
Técnico de Gesso Diurno	36	3	0	3
Técnico de Gesso Noturno	36	3	0	3
Técnico de Segurança do Trabalho	40	1	0	1
Técnico em Gasoterapia Diurno	36	3	0	3
Técnico em Gasoterapia Noturno	36	3	0	3

ANEXO VII

PLANILHA PARA PREENCHIMENTO – CARGOS E REMUNERAÇÃO

LogoOS

Modelo

Tabela: Plano de Cargos, Remuneração e Benefícios - Data: //_____

		Remuneração - R\$			Benefícios - R\$			
Categoria Profissional/Cargo	Jornada/carga horária semanal	Salário	Insalubridade	Adicionais ¹	*	*	*	*

* para a OS completar com

benefícios concedidos

1 - Anexar a relação de adicionais ou gratificações utilizados por categoria

descrevendo como são aplicados

Logo da OS

Modelo

Dimensionamento de Recursos

Humanos

Unidade e/ou	UBS XXXX - ESF (exemplo
Serviços de Saúde:	abaixo)
	UBS XXXX-
	Mista
	UBS XXXX-
	Tradicional
	PAI XXXX
	EMAP
	XXXX
	AMA XXXX
	NIR XXXX
	CAPS XXXX
	Serviço de Apoio Diagnóstico
	XXXX

Categoria Profissional/Cargo	Jornada/carga horária semanal	Quantidade Necessária/Completo	Existente de SMS: estatutário, municipalizado, autárquico	Quantidade a contratar
Médico				
Generalista - ESF	40hs	X	Y	X-Y
Enfermeira - ESF	40hs	X	Y	X-Y
Auxiliar Administrativo	40hs	X	Y	X-Y

LogodaOS

Modelo

Descrição do Quadro Profissional da Coordenação Técnico-Administrativa da OS para este Contrato

Categoria Profissional/Cargo	Jornada/carga horária semanal	Quantidade Necessária/Comp leto	Existente de SMS: estatutário, munucipalizado , autárquico	Quantida de a contratar

ANEXO VII

MINUTA – CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº R025/2021-SMS.G/CPCS

PROCESSO Nº: 6018.2021/0004503-4

PARTÍCIPIES: Prefeitura do Município de São Paulo por meio de sua Secretaria Municipal da Saúde e XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, na qualidade de CONTRATADA.

OBJETO DO CONTRATO: Gerenciamento e Execução de Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde(STS) Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé.

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio da sua **SECRETARIA**

MUNICIPAL DA SAÚDE, com sede na Rua General Jardim, nº 36, Vila Buarque, neste ato representado por seu Secretário Municipal da Saúde **EDSON APARECIDO DOS SANTOS**, portador de cédula de identidade RG nº 5.348.695-X, CPF nº 001.627.178-57, doravante denominada **CONTRATANTE** e de outro lado o XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no município de São Paulo nos autos do processo administrativo nº XXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o nº XXXXXXXXXXXXX, requerimento CREMESP sob Nº XXXX, com sede XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, com estatuto arquivado no Registro Civil de Pessoa Jurídica da cidade do XXXXXXXXXXXX, com matrícula XXXXXX, neste ato representada por seu XXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, portador de cédula de identidade RG XXXXXXXXXXXX SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXXXXXXXXX, doravante denominada **CONTRATADA** 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, a 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. **OBJETO**

O presente **CONTRATO DE GESTÃO**, e seus anexos, têm por objeto o gerenciamento e Execução de Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde (STS) Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé, em consonância com as Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, diretrizes de SMS-SP e em conformidade com os documentos do Chamamento Público nº 001/2021 – SMS.G/CPCS.

São anexos deste Contrato de Gestão:

Anexo I – Marcas e Logos;

Anexo II – Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço;

Anexo III – Matriz de Indicadores de qualidade e Quadro explicativo da matriz de indicadores de qualidade;

Anexo IV - Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima;

Anexo V - Plano Orçamentário e Cronograma de Desembolso com unidade de saúde;

Anexo VI – Plano 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,e
- 2) Cronograma de Assunção das unidades e serviços.

1.1. As Unidades de Saúde e Serviços que são objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO** são abaixo nomeadas:

6148395	AMA JARDIM JOAMAR
6148352	AMA LAUZANE PAULISTA

6148891	AMA WAMBERTO DIAS DA COSTA
7798903	APD/ TUCURUVI
9698892	APD JAÇANÃ
6336302	CAPS AD III SANTANA
2068133	CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ/TREMembÉ)
2070804	CAPS ADULTO III MANDAQUI
2027658	CAPS INFANTIL III SANTANA
7798903	CER II TUCURUVI

2788306	ECR – EQUIPE CONSULTÓRIO NA RUA
2042541	EMAD / UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA
2042541	EMAP / UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA
2027631	EMAD / SANTANA
2027275	NASF/ UBS VILA ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL
5621267	NASF/ UBS FLOR DE MAIO
2789108	NASF/UBS VILA NOVA GALVÃO
2787962	NIR/ UBS JAÇANÃ
2042541	PAI/ UBS DR JOSE TOLEDO PIZA
2027631	PAI/ UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA
2071495	PS MUNICIPAL SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA
2070804	SRT MANDAQUI I - MASCULINO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI II- FEMININO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI III – TIPO II (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2070804	SRT MANDAQUI IV – TIPO II (CAPS ADULTO III MANDAQUI)
2068133	SRT JAÇANÃ I – TIPO II (CAPS ADULTO II JAÇANÃ)
633630B	UAA SANTANA I (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO
633630C	UAA SANTANA II (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO
2788012	UBS CONJUNTO IPESP
2027690	UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA
2042541	UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA
2068044	UBS HORTO FLORESTAL
2787962	UBS JAÇANÃ – DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET
2787172	UBS JARDIM APUANA
3323331	UBS JARDIM DAS PEDRAS
5621267	UBS JARDIM FLOR DE MAIO
2091720	UBS JARDIM FONTALIS
2787520	UBS JARDIM JOAMAR
2027631	UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO (ESF)
9339833	UBS JOVA RURAL
2788047	UBS LAUZANE PAULISTA (ESF)
2788306	UBS PARQUE EDU CHAVES
2027275	UBS VILA ALBERTINA – DR OSVALDO MARÇAL
2752212	UBS VILA AURORA
2027674	UBS VILA NIVI
2789108	UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI
4049985	UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA

9997091	UPA JAÇANÃ
2027690	URSI MARIQUINHA SCIASCIA

1.2. Atendido o interesse público, as metas pactuadas e os resultados obtidos no gerenciamento das unidades, conforme determinação da Secretaria Municipal de Saúde, será possível o acréscimo de novas unidades às relacionadas no item 1.1., mediante celebração de termo aditivo e revisão dos parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço – Anexo II.

1.3. A **CONTRATADA** obriga-se a executar os serviços detalhados no objeto deste Contrato e Plano de Trabalho da Contratada – Anexo VI, assim como manter o número mínimo de profissionais estabelecido no referido documento.

1.4. Para atender ao disposto neste **CONTRATO DE GESTÃO**, as partes estabelecem:

I – Que a **CONTRATADA** 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;

II – Que a **CONTRATADA** não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este Contrato com a **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**.

2. DO PRAZO DE VIGÊNCIA EDATRANSIÇÃO

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 60 (sessenta) dias, a partir da data de ordem de início de execução do contrato. O Cronograma para assunção total das unidades será:

a) No mínimo, 50% (cinquenta por cento) das unidades e serviços de saúde elencados no item 1.2, nos primeiros 30 (trinta) dias;

b) No mínimo, 50% (cinquenta por cento) das unidades e serviços de saúde consideradas as referidas na alínea “a”, nos 30 (trinta) dias subsequentes;

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 PREVISÃO DE PERMISSÃO DE USO E ADMINISTRAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

3.1. Com relação à faculdade de permissão de uso e administração de bens, prevista nos artigos 14 e 15 da Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006 e pelo art. 46 do Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, a permissão de uso dos bens inventariados no ato da assinatura 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 usos 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 da(s) Unidade(s) 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. Futura e eventual destinação de bens públicos à **CONTRATADA** para cumprimento do objeto do **CONTRATO DE GESTÃO**, além de serem descritos pormenorizadamente em inventário, ocorrerá por meio de Termo Aditivo e seguirá o estabelecido pela legislação pertinente, em especial, a Lei Municipal nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, e o Decreto Municipal nº 52.858, de 20 de dezembro de 2011, a depender da prévia 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**, a **CONTRATADA** deverá entregar em meio eletrônico relatório atualizado de patrimônio para a Coordenadoria Regional de Saúde Norte (CRS-Norte).

3.12. Nos termos do art. 15 de Lei nº 14.132/2006, os bens móveis públicos permitidos para uso poderão ser permuta dos por outros de igual ou maior valor, desde que os novos bens integrem o patrimônio do Município.

3.12.1 A permuta que se refere o item 3.12 dependerá de prévia avaliação do bem e expressa autorização do titular da **CONTRATANTE**.

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**, 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. A humanização da atenção, garantindo a efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde e no respeito aos seus direitos, conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).

4.1.1.4. 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.

4.1.1.5. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

4.1.1.6. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

4.1.1.7. Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

4.1.1.8. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

4.1.1.9. Garantia de todas as instâncias formais nos termos da legislação pertinente para participação da comunidade;

4.1.1.10. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;

4.1.1.11. Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

4.1.1.12. Garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto;

4.1.1.13. 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**;

4.1.1.14. 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;

4.1.1.15. 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;

4.1.1.16. Observância, em respeito ao fomento público, dos princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade, eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade e submissão ao efetivo controle administrativo.

4.2. A **CONTRATADA** deverá executar os termos deste contrato com plena observância das diretrizes a seguir especificadas:

4.2.1. 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.

4.2.2. 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 338 2014 que se refere a normatizar a prescrição de medicamentos no âmbito das unidades pertencentes ao SUS sob a gestão municipal.

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

4.2.4. 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 Plano de Trabalho e, da aprovação pela **CONTRATANTE**.

4.2.5. 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.

4.2.6. 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.

4.2.7. 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.

4.3. 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.

4.4. 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.

4.5. A apresentação das informações nos prazos fixados pela **CONTRATANTE** não exime a **CONTRATADA** de apresentar as informações requeridas pelos órgãos discriminados neste **CONTRATO DE GESTÃO** na Cláusula 9 (Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização) durante a sua execução.

4.6. A **CONTRATADA** deverá, em seus sítios eletrônicos, publicizar informações de interesse comum acerca da utilização de recursos públicos, tais como: relação de cargos e

salários, prestação de contas da entidade, contratos de mão de obra terceirizada na íntegra e o que mais couber, em consonância as previsões legais da Lei de Acesso à Informação nº 12.527/2011.

4.7. 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:

4.7.1. 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.

4.7.2. 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.

4.8. A **CONTRATADA** deverá igualmente atender todas as solicitações para a implantação de novos sistemas de informação, pela SMS-SP, SEAH ou DATASUS. Em caso de geração de novos custos de aquisição, implantação e/ou manutenção destes, deverá a **CONTRATADA** apresentar documentação pertinente e Plano de Trabalho que será avaliado pela **CONTRATANTE**, e poderá implicar em revisão do repasse de recursos.

4.9. 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**.

4.10. 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**.

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

4.12. 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.

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

4.14. 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 nº182/07.

4.15. A **CONTRATADA** se obriga a manter atualizados e arquivados os prontuários e documentos das unidades e serviços de saúde objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO** de acordo com a Legislação vigente dos órgãos competentes;

4.16. Justificar a pacientes ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste **CONTRATO DE GESTÃO**.

4.17. Permitir visita aberta a pacientes do SUS internados, respeitada a rotina do serviço e recomendação médica emcontrário.

4.18. Esclarecer aos pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

4.19. Respeitar a decisão do paciente e/ou responsável legal, ao consentir ou recusar prestação de serviço de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

4.20. Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre pacientes.

4.21. Manter em pleno funcionamento as Comissões Obrigatórias e aquelas exigidas pelos Conselhos de Classe.

4.22. Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação da **CONTRATANTE**.

4.23. A **CONTRATADA** obriga-se a fornecer aos pacientes, relatório de atendimento prestado, com os seguintes dados:

- a) Nome do paciente;
- b) Nome do hospital;
- c) Localidade;
- d) Motivo da internação;
- e) Data da internação;
- f) Data da alta;
- g) Tipo de procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;
- h) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) não versão vigente à época da alta.

4.24. A **CONTRATADA** deverá manter obrigatoriamente Conselho Gestor nas unidades, conforme previsto no Decreto nº 44.658, de 23 de abril de 2004, que regulamenta a Lei nº 13.325/02, com as alterações introduzidas pelos artigos 20, 21 e 22 da Lei nº 13.716/04.

4.25. A **CONTRATADA** deverá manter durante toda a vigência do contrato o integral cumprimento de todas as condições de habilitação.

4.26. A **CONTRATADA** deverá observar as previsões estabelecidas na Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709/2018.

5 DA GESTÃO DE PESSOAS

5.1 A **CONTRATADA** deverá contratar sempre, por meio de processo seletivo, exceto na hipótese de sucessão trabalhista, com estrita observância da impessoalidade de 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 de Saúde já existentes nas unidades referidas, providenciando a substituição no caso de faltas, licenças e férias, a fim de não ocasionar prejuízo à assistência.

5.1.1. 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.

5.1.2. A contratação dos gerentes das unidades de saúde objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO** deverá ser acompanhada pela respectiva Coordenadoria Regional de Saúde.

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

5.2 A **CONTRATADA** fica impedida ao pagamento de saúde suplementar com recursos deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

5.3 A não realização do procedimento previsto no item 5.1.1 dependerá de motivação expressa da **CONTRATADA**, justificada a inviabilidade da competição, devendo a proposta de contratação direta ser previamente submetida à análise da **CONTRATANTE**.

5.4 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.

5.5 A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados da **CONTRATADA** não poderão exceder, em seu valor bruto, a 70% (setenta por cento) do limite estabelecido para a remuneração de servidores do Poder Executivo Municipal (art. 12, §4º, inciso II da Lei nº 9.532/97 e art. 7º, inciso II da Lei nº 9.637/98 E Decreto Municipal nº 52.192/2011).

5.6 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.

5.7 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.

5.8 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 Regulamentadoras nº 32 e nº7, 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 explicitadona

legislação respectiva.

5.9 Os profissionais contratados deverão ser incluídos no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

5.10 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.

5.11 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**;

5.12 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.

5.13 As disposições do item anterior deverão ser cumpridas também sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**.

5.14 Não poderão ser contratadas, com recursos repassados pela **CONTRATANTE**, pessoas físicas ou jurídicas que estejam impedidas de contratar com a Administração Pública.

5.15 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**.

5.16 A **CONTRATADA** deverá manter em seu poder cadastro atualizado dos profissionais contratados, que deverá conter, nominativo:

- 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.

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

5.18 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 as eventuais ausências.

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

5.20 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**, contanto que atestem a compatibilidade da capacitação com o objeto contratual.

6 DA AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E CONTRATAÇÕES

6.1 A **CONTRATADA** deverá enviar, nos termos estritos do objeto deste contrato à **CONTRATANTE**, no prazo de 15 (quinze) 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.

6.1.1 O Regulamento de que trata a Cláusula 6.1 deverá ser aprovado pela **CONTRATANTE**, segundo capítulo VI, artigo 49 do Decreto nº 52.858 de 20 de dezembro de 2011.

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

6.3 A **CONTRATADA** se responsabilizará pelo abastecimento de materiais de consumo como: suprimentos de informática, material de escritório e administrativo para todas as unidades, objeto deste Contrato, necessários para sua plena execução.

6.4 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 6.1.

6.5 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.

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

- a) Médico-Assistenciais;
- b) Manutenção de Equipamentos;
- c) Manutenção Predial;
- d) Locação de imóveis;
- e) Serviço de confecção de próteses dentárias;
- f) Vigilância Patrimonial;
- g) Limpeza e Asseio Predial;
- h) Outros cuja necessidade vier a ser identificada e autorizada pela **CONTRATANTE**.

6.7 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 carácter 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**.

6.8 A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á pelo pagamento do fornecimento de água, luz,

telefone e internet, quando couber.

6.9 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.

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

7 DA COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA

7.1 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 que vierem a ser definidas pela **CONTRATANTE** em relação à programação visual.

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

7.3 As marcas e logotipos da **CONTRATADA** deverão seguir os modelos definidos pela **CONTRATANTE**, para utilização de uniformes objetos deste contrato, conforme Anexo VII. Os mesmos modelos deverão ser seguidos na confecção de impressos, respeitando-se a proporção de dimensionamento, ou seja, os logos da **CONTRATADA** e do SUS deverão corresponder a 70% do logo da Prefeitura Municipal de São Paulo – Secretaria Municipal da Saúde.

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

8 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

8.1 Disponibilizar à **CONTRATADA** os meios necessários à execução do objeto, incluindo os recursos financeiros, de acordo com Plano Orçamentário e Cronograma de Desembolso (Anexo V), conforme previsto neste **CONTRATO DE GESTÃO** e conforme as disponibilidades

orçamentárias.

8.2 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 Secretaria Municipal da Saúde.

8.3 Garantir os recursos financeiros para execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, fazendo o repasse mensal à **CONTRATADA**, nos termos do disposto neste contrato e conforme as disponibilidades orçamentárias.

8.4 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**.

8.5 Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, os recursos necessários para a execução do objetocontratual.

8.6 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 de SãoPaulo.

8.7 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.

8.8 A Secretaria Municipal da Saúde realizará, por meio da CPCS, da CRS, da STS e da CAH, de acordo com as suas competências, a administração deste **CONTRATO DE GESTÃO**, especialmente com vistas a:

8.9 Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), fazendo cumprir suas deliberações.

8.10 Promover a resolução das demais questões administrativas correlatas aos trâmites do

CONTRATO DE GESTÃO.

8.11 Elaborar os instrumentos para o monitoramento e avaliação contratual.

8.12 Acompanhar e avaliar os indicadores de qualidade e de produtividade e as prestações de contas da **CONTRATADA**.

8.13 Fazer cumprir as deliberações emanadas dos órgãos de acompanhamento e avaliação indicados nas cláusulas da cláusula 9 deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

8.14 Promover a resolução das demais questões administrativas correlatas aos trâmites do **CONTRATO DE GESTÃO**.

8.15 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 DE GESTÃO**.

8.16 Manter a **CONTRATADA** informada sobre as diretrizes municipais.

9 DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

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

9.1.1. Coordenadoria Regional de Saúde Nortel 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.

9.1.2. 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.

9.1.3. Coordenação da Atenção Básica, da Atenção Especializada, e áreas técnicas de SMS, são responsáveis por apoiar a Coordenadoria Regional de Saúde Norte 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 voltadas à Atenção Básica.

9.1.4. Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde, setor da SMS 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 neste contrato, através das prestações de contas.

9.1.5. 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 nº52.858/2011.

9.1.6. Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), instância da Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, composta por

membros da Coordenadoria Regional de Saúde Norte, Supervisão(ões) Técnica(s) de Saúde; responsáveis pelas diretrizes técnicas das políticas 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.

9.1.7. Os trabalhos descritos no item 9.1.6. serão trimestrais e os relatórios conclusivos elaborados pela Comissão Técnica de Acompanhamento serão disponibilizados pela Coordenadoria de Parcerias e Contratualização de Serviços de Saúde, sempre que necessário para subsidiar as demais instâncias de controle, bem como adequar o planejamento aos exercícios subsequentes.

9.1.8. 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 de execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, com comparativo específico entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas apresentada pela **CONTRATADA**, ao final de cada exercício financeiro ou a qualquer tempo que necessário.

9.1.9. O relatório conclusivo da **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (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.

9.1.10. Compete ainda à **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (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.

9.1.11. O relatório conclusivo da **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (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.

9.1.12. Havendo indícios fundados ou provas de malversação de bens e recursos de origem pública por parte da **CONTRATADA**, cabe ao Presidente da **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** representar junto ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Município, informando-lhes o que foi apurado pela referida Comissão, nos termos do art. 42, do Decreto nº 52.858/2011.

9.2 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 do serviço contratualizado.

9.2.1. O acompanhamento da produção será realizado de acordo com as metas estabelecidas por serviço na Descrição Técnica (Anexo IV), **Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima.**

9.2.2. O acompanhamento e avaliação da qualidade serão realizados de acordo com os indicadores definidos no (Anexo III) – Matriz de Indicadores de qualidade e Quadro explicativo da matriz de indicadores de qualidade.

10 DO FINANCIAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

10.1 A transferência de recursos, referentes às despesas, será realizada sob as seguintes condições:

10.1.1. 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 STS SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ”, para a abertura da conta corrente de movimentação e demais operações comerciais.

10.1.2. 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 TESOIRO MUNICIPAL (fonte00).

10.1.3. 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 da FONTE SUS – FEDERAL (fonte02).

10.1.4. 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.

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

10.1.6. 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.

10.1.7. 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.

10.1.8. 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.

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

10.2.1. Pela prestação dos serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento, bem como no Anexo V – Plano Orçamentário e Cronograma de Desembolso, a importância global do **CONTRATO DE GESTÃO** para o período de 12 (doze) meses, o valor de **R\$ XXX.XXX.XXX,XX (XXXXXXX milhões, XXXXXXXXXXXX mil, XXXXXXXXXXXXXX reais e XXXXXXXXXXXX centavos)**.

10.2.2. O Plano de Trabalho de trabalho apresentado pela contratada para o exercício de 2021, refere-se ao período de 12 (doze) meses a partir da data de assinatura do presente instrumento, representando do montante global mencionado no item 10.2.1. desta cláusula, o valor de **R\$ XXX.XXX.XXX,XX (XXXXXXX milhões, XXXXXXXXXXXX mil, XXXXXXXXXXXXXX reais e XXXXXXXXXXXX centavos) para custeio**, no exercício de 2021, conforme cronograma de desembolso:

Cronograma de Desembolso

DESPESA	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
CUSTEIO												
TOTAL												

10.2.3. Os recursos necessários para fazer frente às despesas decorrentes da contratação

onerarão as dotações orçamentárias nº 84.10.10.301.3003.2.520.33503900 e 84.10.10.302.3003.2.507.33503900, fonte 00, 02 e 03 (custeio).

10.2.4. Os recursos pagos à **CONTRATADA**, enquanto não utilizados, deverão ser por estar aplicados em cadernetas de poupanças e 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 **CONTRATANTE** dos riscos assumidos nestas aplicações.

10.2.5. Os rendimentos das aplicações financeiras devem ser aplicados, exclusivamente, no objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

10.2.6. 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.

10.2.7. As despesas deverão observar as previsões constantes no Plano de Trabalho, Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso com unidades de saúde, anexos ao contrato.

10.2.8. Eventuais despesas que excedam as previstas devem ser justificadas e previamente aprovadas pela **CONTRATANTE** mediante eventual revisão de metas.

10.3 DAS CONDIÇÕES DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSO E DOS DESCONTOS PREVISTOS

O repasse de recursos referentes às despesas será realizado da seguinte forma:

10.3.1. O pagamento das despesas de CUSTEIO será realizado em 12 (doze) parcelas mensais e sucessivas, conforme Plano Orçamentário 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 cláusula 12 deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

10.3.2. Mediante resultado da avaliação de desempenho, de acordo com os parâmetros definidos na cláusula 10 deste **CONTRATO DE GESTÃO**, poderão ser aplicados os seguintes descontos:

a) Desconto proporcional a **não manutenção de equipe mínima;**

- b) Desconto proporcional ao **não cumprimento das metas de produção assistencial**;
- c) Desconto proporcional ao **não cumprimento das metas de qualidade**;
- d) Os descontos de equipe mínima, avaliação de desempenho, bem como as avaliações da Comissão Técnica (CTA), serão averiguados após 60 (sessenta) dias, período alusivo à sub-rogação.

10.3.3. A taxa de Ocupação será aferida dos registros do censo hospitalar, autorizações de internação e registros SIH/SUS.

10.3.4. O pagamento estará condicionado à correta prestação de contas, livre de inconsistências, conforme critérios estabelecidos pela **CONTRATANTE**, bem como ao envio tempestivo da documentação completa, conforme definido na cláusula 11.

10.3.5. 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.

10.3.6. 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.

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

11 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

11.1 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.

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

11.3 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.

11.4 As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde / Departamento de Prestação de Contas através de Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da **CONTRATADA**, bem como disponibilizadas através do Sistema de Informação de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde (WebSAASS), ou outro que seja oficializado.

11.5 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) BALANCETE 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.

11.6 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.

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

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

11.7.2 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, quando houver, e de acordo com o Plano Orçamentário.

11.8 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 Plano de Trabalho pactuado com a **CONTRATADA**.

11.9 A **CONTRATADA** deverá seguir estritamente seu Regulamento de Compras, sob

pena das sanções previstas na Cláusula 13.

12 PARÂMETROS PARA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS EM FUNÇÃO DA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

12.1 MANUTENÇÃO DE EQUIPE MÍNIMA

Cabe a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde proceder aos descontos deliberados na reunião de CTA.

12.1.1. 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 **CONTRATADA**.

12.1.2. O acompanhamento da contratação da equipe mínima será realizado **mensalmente pela Coordenadoria Regional de Saúde Norte (CRS-Norte) e Supervisão Técnica de Saúde (STS) e Coordenadoria de Assistência Hospitalar (CAH)**, nos termos de suas responsabilidades descritas na cláusula 9.1 e seus subitens deste **CONTRATO DE GESTÃO**, e informado à Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde através dos respectivos atestes.

12.1.3. O desconto previsto no item 12.1.1. incidirá no repasse do segundo mês subsequente à prestação de contas do mês da ocorrência, devendo a recomposição da equipe mínima ocorrer no prazo de 15(quinze) dias, computados da cientificação da CRS-Centro e/ou Supervisão Técnica de Saúde e/ou Coordenadoria de Assistência Hospitalar.

12.1.4. PRODUTIVIDADE POR LINHA DE SERVIÇO

O cumprimento de **85%** (oitenta e cinco por cento) ou mais das **METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL** não implicará em desconto de produtividade por linha de serviço.

12.1.5. O não cumprimento de no **mínimo 85%** (oitenta e cinco por cento) implicará no desconto de **10% (dez por cento) sobre a proporção da respectiva linha de serviço**, conforme os Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho por linha de serviço (Anexo II); o desconto proporcional incidirá sobre **95,00% do valor total de custeio** deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

12.1.6. As metas de produção assistencial serão acompanhadas mensalmente pela Coordenadoria Regional de Saúde Norte (CRS-Norte) e Supervisão Técnica de Saúde (STS) nos termos de suas responsabilidades descritas no item 9.1 e seus subitens deste **CONTRATO DE GESTÃO**, e levarão em consideração as atividades realizadas frente às metas estabelecidas

para cada linha de serviço (Anexo IV).

12.1.7. 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, a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde, nos termos de suas responsabilidades descritas no item 9.1 e seus subitens deste **CONTRATO DE GESTÃO**, aplicará o desconto proporcional, no mês subsequente à reunião de CTA.

12.1.8. Caso seja verificado que o não cumprimento da meta de produção assistencial deveu-se a não contratação do número de profissionais estabelecidos na equipe mínima, a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde poderá aplicar o desconto sobre as infrações contratuais ocorridas, nos termos da cláusula 13.

12.1.9. Em caso de execução abaixo de **85%** (oitenta e cinco por cento) das metas de produção assistencial por período maior de 3 (três) meses consecutivos, além do desconto previsto no item 12.1.4., 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.

12.1.10. METAS DE QUALIDADE

As metas de qualidade serão avaliadas e pontuadas através de indicadores estabelecidos na Matriz de Indicadores de Qualidade e Quadro Explicativo da Matriz de Indicadores de Qualidade (Anexo III).

12.1.11. 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 9.1 deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

12.1.12. O não cumprimento das **METAS DE QUALIDADE** implicará em desconto proporcional à meta não cumprida, conforme matriz de indicadores, que incidirá sobre **5%** (cinco por cento) do valor global de custeio do contrato.

12.1.13. Em caso de não atingimento de **100%** (cem por cento) da meta estabelecida para cada indicador, de acordo com sua periodicidade, a pontuação será zerada e a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde nos termos de suas responsabilidades, fará trimestralmente o desconto proporcional correspondente às metas não atingidas, no mês subsequente à reunião da Comissão Técnica de Avaliação (CTA).

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

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar, bem como de celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar, e contratar, bem como celebrar convênios e parcerias com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida à administração os prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;
- d) 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% (de cinco décimos percentuais até dez por cento) do valor mensal dos serviços contratados.
 - ii. . Pela rescisão do **CONTRATO DE GESTÃO** por culpa da **CONTRATADA**, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal dos serviços contratados.
 - iii. O valor de eventual multa será descontado dos pagamentos devidos à

CONTRATADA.

13.2 A imposição das penalidades previstas na cláusula 13.1, será proporcional à gravidade do fato que a motivar, consideradas as circunstâncias objetivas do caso, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

13.3 As sanções previstas nos itens 13.1.a; 13.1.b e 13.1.c poderão ser aplicadas juntamente com a sanção prevista no item 13.1.d.

13.4 Caberá recurso à autoridade competente 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.

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

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

14 DA RESCISÃO, ALTERAÇÃO E ENCERRAMENTO CONTRATUAL

14.1 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.

14.2 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 à **CONTRATADA**, não cabendo à **CONTRATADA** direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no § 2º do art. 79 da referida Lei.

14.3 A rescisão contratual se dará por ato da Administração Pública, em processo administrativo no qual será assegurado o direito ao contraditório e ampla defesa da **CONTRATADA**.

14.4 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.

14.5 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.

14.6 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.

14.7 A alteração dos valores discriminados no plano de trabalho deverá ser documentalmente justificada.

14.8 Ao final de cada exercício deve ser efetuada a prestação de contas anual, condicionando-se a manutenção do contrato à sua aprovação.

14.9 Ao final de cada exercício a **CONTRATADA** apresentará relatório de execução do contrato e proposta de revisão ou manutenção das metas pactuadas.

14.10 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 e/ou **Coordenadoria Regional de Saúde**.

14.11 Deverá ser aprovado a cada período de 12 (doze) meses, novo Plano de Trabalho e novo Plano Orçamentário, com as devidas justificativas, observado o valor inicialmente previsto para o contrato e as disponibilidades orçamentárias da **CONTRATANTE**.

14.12 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.

15 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1 Fica expressamente vedada qualquer cobrança ao paciente pelos serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência que lhe é devida.

15.2 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**.

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

a) 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 **CONTRATO DE GESTÃO** e no processo administrativo 6018.2021/0004503-4.

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

c) Para a execução deste **CONTRATO DE GESTÃO**, nenhuma das partes poderá

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

16 DA PUBLICAÇÃO

16.1 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.

17 DO FORO

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, as partes assinam o presente **CONTRATO DE GESTÃO** em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Pela CONTRATADA:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XX

Pela CONTRATANTE:

EDSON APARECIDO DOS SANTOS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Testemunhas:

Nome:	Nome:
RG:	RG:
CPF:	CPF:

ANEXO I - MARCAS E LOGOS



Logo da PMSP-SP

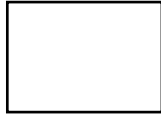
10cm de base
(mínimo) (100%)



Logo SUS

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

ANEXO I - MARCAS E LOGOS



Logo da OS

7cm de base (mínimo)

(70% em relação ao logo da PMSP-SMS)

Logo da 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%)

ANEXO II – PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO

ANEXO II								
PARÂMETROS PARA PAGAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR LINHA DE SERVIÇO								
MODALIDADES DE ATENÇÃO	LINHAS DE SERVIÇO	REPRESENTATIVIDADE NO CUSTO MENSAL	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO CONTRATO					
			RECURSOS HUMANOS		PRODUÇÃO		QUALIDADE	
			EQUIPE MINIMA					
			Parâmetros de avaliação: equipe mínima por unidade estabelecida em contrato		Parâmetros 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
ATENÇÃO BÁSICA	ESF + EBS + PAVS	11%	Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas	Desconto do valor de Pessoal e Reflexos correspondente aos profissionais não contratados, conforme Plano 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	15%						
	UBS TRAFDICIONAL	17%						
	EMAD / EMAP	3%						
	PAI	2%						
	NASF							
ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA / REDES TEMÁTICAS	Ambulatórios de Especialidades / AMA-E / URSI	2%			85%			
	RAPS - Rede de Atenção Psicossocial	17%						
	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	2%						
ATENÇÃO BÁSICA	AMA 12 Horas							
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	AMA 24 horas / PA/ PSM / UPA							

ANEXO III - MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE E QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE														
Objetivo	Indicador	Evidência	1º mês	2º mês	3º Mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês
GESTÃO DE TURNOVER	%TURNOVER= Nº DE DEMISSÕES / Nº TOTAL DE FUNCIONÁRIOS x 100	NÚMERO IDEAL DE TURNOVER MENSAL E ANUAL(Q9)			20	20	40	20	20	20	20	20	20	20
REDUÇÃO DO TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO	PERCENTUAL DE USUÁRIOS QUE FORAM ATENDIDOS NA CLASSIFICAÇÃO AZUL EM NO MÁXIMO EM 3H .	AVALIAR A AGILIDADE DE PROCESSOS E GERENCIAR O TEMPO DE ESPERA DO USUÁRIO (Q10)					40		40			40		
CONTROLE VACINAL DE CRIANÇAS MENORES DE 1ANO	PROPORÇÃO DE CRIANÇAS COM ATÉ 12 MESES DE IDADE INSCRITAS NAS UNIDADES COM CALENDÁRIO VACINAL COMPLETO	RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DAS FICHAS EMITIDO PELAS CRS. (Q4B)			60			60			60			60
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM PROCEDIMENTOS BÁSICOS NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA. (Q5)				60				60			60	
EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DA REDE CEGONHA	PROPORÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	RELATÓRIO EMITIDO PELOS RESPONSÁVEIS PELA REDE CEGONHA (Q6).			20				40			40		
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO E INSATISFAÇÃO DO USUÁRIO	PROVIDÊNCIAS ADOTADAS PARA SANAR AS INSATISFAÇÕES. (Q11)				20		20			20			20
REDUÇÃO DA PERDA PRIMÁRIA(absenteísmo do Usuário)	PERCENTUAL DE PERDA NAS LINHAS DE SERVIÇO	TOMADA DE DECISÃO PARA REDUÇÃO DE PERDA PRIMÁRIA (Q12)					20			20			20	
Soma					100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Tipo de indicador	Descrição	Conteúdo	Periodicidade de verificação	Meta	Fonte de verificação	Evidências	Responsável pela evidência
Gestão de RH	Avaliação do número de colaboradores que solicitam a demissão e / ou são demitidos mensalmente	Relatório mensal até dia 15 de cada mês com o número de demissões, e número de colaboradores atualizado do mês	Mensal	Turnover mensal menor que 7%; e anual menor 15%	Relatório de RH da OS e Banco de exporação de RH Websaass para rescisões	Relatório com assinatura das STSs	Organização Social e Sistema de Informação do WebSAASS.
Eficácia da espera no Atendimento	Reduzir ao máximo o tempo de espera na classificação de risco Azul - Manchester	Abrir salas de atendimento para o grupo de usuários da classificação azul	Trimestral e bimestral	Diminuir o tempo de espera do usuário em seu critério de classificação	amostragem por prontuário Prontuário médico	Relatório com anuência das STSs e CRS.	Supervisões Técnicas de Saúde
Eficiência na Saúde a criança	Proporção de crianças com até 12 meses de idade inscritas nas unidades de saúde sob contrato de gestão, com calendário vacinal completo para 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 e STSs.	Avaliação externa realizada pelas STSs.
Eficácia na Saúde da Mulher	Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério, das unidades sob Contrato de Gestão.	Total de gestantes com procedimentos básicos no pré-natal e puerpério/ total de gestantes que concluíram o pré-natal e puerpério das unidades CG nos últimos 3 meses.	3 vezes ao ano	75% das gestantes que concluíram o pré natal com procedimentos básicos completos	Banco de Dados da Rede Cegonha	Relatório emitidos pelos responsáveis da Rede Cegonha	Responsáveis pela Rede Cegonha da Região.
Eficácia na Saúde da Mulher	Proporção de gestantes com 7 ou + consultas de pré-natal realizadas nas unidades sob Contrato de Gestão.	Total de gestantes com 7 ou + consultas de pré-natal/ total de gestantes que concluíram o pré-natal e puerpério das unidades CG 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 emitidos pelos responsáveis da Rede Cegonha	Responsáveis pela Rede Cegonha da Região.
Avaliação da Satisfação do Usuário	Relatório com a satisfação e insatisfação do usuário	Entrega de relatório com as queixas e providências adotadas para a insatisfação	4 vezes ao ano	90% das insatisfação sanadas	Relatório das Ouvidorias da região em SMS	Ouvidoria Central e conferências com relatório das OS	Organização Social, STSs e SMS Ouvidoria.
Eficiência nas vagas de Atendimento do SUS	Proporção de consultas UBS da região e Especialidades do CG; exames marcados(SADT) e não utilizadas.	Total de Consultas marcadas / Total de consultas realizadas	3 vezes ao ano	Menor que 30%	Relatório de Ceinfo	Relatório gerado através do Sistema de informação de CEINFO	SMS.G

ANEXO IV - QUADRO DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA

ATENÇÃO BÁSICA

UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO SERVIÇOS - ESF (1 ESF)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	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 SERVIÇOS – ESF (3ESF)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	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				
SERVIÇOS – ESF (3 ESF + 2 ESB Modalidade I)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	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
Cirurgião Dentista	2	40	Atendimento individual	384
Auxiliar de Saúde Bucal	2	40	Procedimento	1.344

UBS JOVA RURAL				
SERVIÇOS - (6 ESF + 2 ESB Mod. I e 1 ESB Mod. II)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	

Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	36	40	visita domiciliar	7.200
Médico Generalista	6	40	consulta médica	2.496
Enfermeiro - ESF	6	40	consultade enfermeiro	936
Cirurgião Dentista – ESB I Auxiliar de Saúde Bucal	2	40	Atendimento Individual	384
	2	40	Procedimento	1.344
Cirurgião Dentista – ESB II Auxiliar de Saúde Bucal Técnico de Saúde Bucal	1	40	Atendimento Individual	216
	1	40		
	1	40	Procedimento	756
Assistente Social	1	30		
Fisioterapeuta	1	30		
Psicólogo	1	40		

UBS JARDIM DAS PEDRAS				
SERVIÇO – UBS MISTA (Tradicional + 1 ESF + 1 ESB Modalidade I)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
ESF				
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
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde bucal	1	40	Procedimentos	672
UBS				
Médico Clínico Geral	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	1	20	Consulta médica	263
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Cirurgião Dentista	2	20	Atendimentos individuais	176
Auxiliar de Saúde bucal	1	40	Procedimento	536
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Farmacêutico	1	40		

UBS JARDIM FONTÁLIS				
SERVIÇO – UBS MISTA (Tradicional + 4 ESF + 1 ESB Modalidade II)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
ESF				
Agente Comunitário de Saúde - ACS	24	40	visita domiciliar	4.800
Médico Generalista	4	40	consulta médica	1.664
Enfermeiro - ESF	4	40	consultade enfermeiro	624

Cirurgião Dentista	1	40	Atendimento Individual	216
			Procedimento	756
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40		
Técnico de Saúde Bucal	1	40		
UBS				
Médico Clínico Geral	2	20	consulta médica	526
Médico Tocoginecologista	2	20	consulta médica	526
Médico Pediatra	1	20	consulta médica	263
Cirurgião Dentista Auxiliar de Saúde Bucal	3	20	Atendimento Individual	288
	1	40	Procedimento	1.008
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Farmacêutico	1	40		

UBS VILA ALBERTINA "DR. Osvaldo Marçal"				
SERVIÇO – UBS MISTA (Tradicional + 6 ESF + 1 ESB Modalidade I +1 ESB Modalidade II)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
ESF				
Agente Comunitário de Saúde - ACS	36	40	visita domiciliar	7.200
Médico Generalista	6	40	consulta médica	2.496
Enfermeiro – ESF	6	40	consulta de enfermeiro	936
ESB II	1	40	Atendimento individual	216
Cirurgião Dentista Técnico de SaúdeBucal	1	40	Procedimentos	756
	1	40		
Auxiliar de SaúdeBucal				
ESB I	1	40	Atendimento Individual	192
Cirurgião Dentista Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimentos	672
UBS				
Médico Clínico Geral	1	20	consulta médica	263
Médico Pediatra	1	20	consulta médica	263
Médico Tocoginecologista	1	20	Consulta médica	263
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista Auxiliar de Saúde Bucal	2	20	Atendimento individual	192
			Procedimentos	672
	1	40		
Auxiliar de Saúde Bucal	1	30		
Farmacêutico	1	40		
Enfermeiro	2	40		
Assistente Social	1	30		
Psicólogo	2	30		

UBS Vila Nova Galvão "Sonia Regina Campanelli"				
SERVIÇO - UBS MISTA (Tradicional + 4 ESF)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
ESF				

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
UBS				
Médico Clínico Geral	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Cirurgião dentista	3	20	Atendimento individual	288
Auxiliar de Saúde bucal	2	40	Procedimento	1.008
Assistente Social	1	30		
Farmacêutico	1	40		
Enfermeiro	3	40		

UBS VILA NIVI	
SERVIÇO – UBS MISTA (Tradicional + 1 ESF + 1 ESB Modalidade I)	
EQUIPE MÍNIMA	META DE PRODUÇÃO MENSAL

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
ESF				
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
Cirurgião Dentista	1	40	Atendimento individual	192
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimento	672
UBS				
Cirurgião Dentista	1	20	Atendimento individual	96
Auxiliar de Saúde Bucal	1	40	Procedimento	336
Médico Clínico	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Enfermeiro	3	30		
Enfermeiro	1	40		
Farmacêutico	1	40		
Psicólogo	1	40		

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 ao 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.

NASF Modalidade 1 – UBS FLOR DE MAIO	
EQUIPE MÍNIMA	META DE PRODUÇÃO MENSAL

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Educador Físico	1	40		
Fisioterapeuta	1	20		
Fonoaudiólogo	1	40		
Psicólogo	1	40		
Nutricionista	1	40		
Terapeuta Ocupacional	1	20		

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

NASF Modalidade 1 – UBS Vila Albertina “Dr. Osvaldo Marçal”				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Educador Físico	1	40		
Fisioterapeuta	1	20		

Nutricionista	1	40
Psicólogo	1	40
Terapeuta Ocupacional	1	20
Supervisor de Equipe	1	40

NASF Vila Albertina: suporte às Equipes ESF VILA ALBERTINA

NASF Modalidade 1 – UBS Vila Nova Galvão				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Educador Físico	1	20		
Fisioterapeuta	1	20		
Fonoaudiólogo	1	40		
Nutricionista	1	40		
Psicólogo	1	30		
Terapeuta Ocupacional	1	20		

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

UBS MARIQUINHA SCIASCIA				
UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Clínico	3	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	1	20	Consulta médica	263
Médico Psiquiatra	3	20	Consulta médica	375
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Cirurgião Dentista Auxiliar de saúde bucal	4	20	Atendimentos individuais	384
	2	40	Procedimentos	1.344
Enfermeiro	4	40		
Assistente Social	1	30		
Farmacêutico	1	40		
Nutricionista	1	40		

Psicólogo	2	30	
-----------	---	----	--

UBS PARQUE EDU CHAVES				
UBS 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	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	3	20	Consulta médica	789
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Cirurgião Dentista	2	20	Atendimentos individuais	192
Auxiliar de Saúde Bucal	2	30	Procedimentos	672
Enfermeiro	5	40		
Assistente Social	1	30		
Fisioterapeuta	1	30		
Nutricionista	1	40		

Psicólogo	1	30	
Terapeuta Ocupacional	1	20	
Farmacêutico	1	40	

UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA				
UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Medico Clinico Geral	4	20	Consulta médica	1.052
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	Consulta médica	526
Médico Psiquiatra	2	20	Consulta médica	250
Cirurgião Dentista	5	20	Atendimento individual	480
Auxiliar de Saúde Bucal	3	40	Procedimentos	1.680
Enfermeiro	5	40		
Assistente Social	2	30		
Farmacêutico	1	40		
Fisioterapeuta	1	30		
Fonoaudiólogo	1	40		
Psicólogo	1	40		
Nutricionista	1	40		
Terapeuta Ocupacional	1	30		
ILPI				
Enfermeiro	1	40		
Técnico de Enfermagem	1	40		

UBS Jaçanã “Dr. Sebastião Gabriel Sayago de Laet” UBS				
Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Medico Clinico Geral	5	20	Consulta médica	1315
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
			Consulta médica para pacientes de hanseníase e	

Medico Dermatologista	1	20	contatos	152
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Médico Psiquiatra	1	20	Consulta médica	125
Médico Oftalmologista	2	20	Consulta médica	384
Cirurgião dentista Auxiliar de Saúde Bucal	5	20	Atendimentos individuais	480
	3	40	Procedimentos	1680
Enfermeiro	4	40		
Assistente Social	1	30		
Farmacêutico	1	40		

UBS HORTO FLORESTAL				
UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Clinico Geral	3	20	Consulta médica	789

Médico Tocoginecologista	1	20	Consulta médica	263
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	1	30		
Enfermeiro	2	40		
Farmacêutico	1	40		
Psicólogo	1	40		

UBS DR. DOMINGOS MAZZONETO DE CILO “VILA AURORA”				
UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Clínico Geral	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	2	20	Consulta médica	526
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Enfermeiro	1	30		
Enfermeiro	2	40		
Assistente Social	1	30		
Farmacêutico	1	40		

BS CONJUNTO IPESP				
UBS Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Clínico Geral	3	20	Consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	3	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	2	20	consulta médica	526
Cirurgião dentista Auxiliar de Saúde Bucal	3	20	Atendimentos individuais	288
	2	30	Procedimentos	1.008
Enfermeiro	1	30		
Enfermeiro	3	40		
Farmacêutico	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 eSIA/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.

UBS JOSÉ TOLEDO PIZA				
PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Coordenador de Equipe	01	40	Acompanhamento de todos os casos, supervisão e coordenação administrativa	120 Idosos em Acompanhamento/mês
Enfermeiro	01	40	Consulta e visita domiciliar	

Técnico 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

UBS WAMBERTO DIAS COSTA				
PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Coordenador de Equipe	01	40	Acompanhamento dos casos, supervisão e coordenação administrativa	120 Idosos em Acompanhamento/ Mês
Enfermeiro	01	40	Consulta e visita domiciliar	
Técnico 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	

Obs.: Funcionamento de Segunda à Sexta-Feira

- (1) Os serviços PAI serão acompanhados pela Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa/SMS e respectivas interlocuções regionais.
- (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		
Médico Clínico	2	20		
Assistente Social	1	30		
Coordenador de Equipe	1	40		
Técnico de Enfermagem	4	30		

EMAD - sediada no P.S Santana				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Enfermeiro	1	40	Pacientes ativos / em atendimento	60
Médico Clínico	2	20		
Assistente Social	1	30		
Técnico de Enfermagem	4	30		

EMAP - sediada na UBS DR JOSÉ TOLEDO PIZA	
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	20		
Fonoaudiólogo	1	40		

Obs.:

- (3) Cada equipe de EMAD deve contar com 3 veículos para locomoção das equipes para o atendimento domiciliar.
- (4) 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.
- (5) 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		
	Equipe Mínima	
UNIDADE DE SAÚDE	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 DIASCOSTA	3 médicos clínicos	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras	Segunda a Sábado - 12hs diárias

- (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	5 médicos - 12h diurno de segunda a sexta 6 médicos – 12h diurno de sábado e domingo 3 médicos - 12h noturno de segunda a domingo 2 médicos - diarista diurno/30 h (horizontal)
Cirurgia Geral	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Pediatria	2 médicos 12 h diurno de segunda a domingo 2 médicos 12 h noturno de segunda a domingo

Ortopedia	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Odontologia	1 cirurgião dentista 12h diurno de segunda a domingo 1 cirurgião dentista 12h noturno de segunda a domingo

UPA JAÇANÃ	
Especialidade Médica	Equipe Mínima Diária
Clínica Médica	5 médicos - 12h diurno de segunda a domingo 4 médicos - 12h noturno de segunda a domingo 2 médicos - diarista 20 h
Cirurgia Geral	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Pediatria	3 médicos 12 h diurno de segunda a domingo 3 médicos 12 h noturno de segunda a domingo
	1 médico – diarista 20h
Ortopedia	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Psiquiatria	1 médico - 12 h diurno de segunda a domingo 1 médico - 12 h noturno de segunda a domingo
Odontologia	1 cirurgião dentista 12h diurno de segunda a domingo 1 cirurgião dentista 12h noturno de segunda a domingo

(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.

(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.

(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 – SANTANA /JAÇANÃ				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Assistente Social	2	30	Consulta assistente social	184
Enfermeiro	2	30	Consulta de enfermeiro	240

Fisioterapeuta	2	30	Consulta de fisioterapeuta	104
Fonoaudiólogo	1	40	Consulta de fonoaudiólogo	108
Médico Geriatra	2	20	Consulta médica	184
Nutricionista	1	40	Consulta de nutrição	108
Psicólogo	2	40	Consulta de psicólogo	216
Terapeuta Ocupacional	2	30	Consulta	104

CAPS ADULTO III MANDAQUI				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico psiquiatra	3	20		
Enfermeiro (diurno)	5	36		
	1	40		
Enfermeiro (noturno)	3	36		

Assistente Social	2	30	Mínimode300 pacientescomcadastro ativo/mês
Psicólogo	2	40	
	2	30	
Terapeuta Ocupacional	2	30	
Nutricionista	1	20	
Educador Físico	1	40	
Farmacêutico	1	40	
Oficineiro	1	40	

Funcionamento de Segunda a Domingo -24horas

CAPS INFANTIL III SANTANA*				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Psiquiatra	4	20	Mínimode240 pacientescomcadastro ativo/mês	
Médico Pediatra	1	12		
Enfermeiro (diurno)	4	36		
	1	40		
Enfermeiro (noturno)	4	36		
Agente Redutor de Danos	1	40		
Assistente Social	3	30		
Psicólogo	4	40		
	1	36		
Terapeuta Ocupacional	3	30		
Fonoaudiólogo	1	30		
	1	40		
Educador Físico	1	40		
	1	36		
Farmacêutico	1	40		
Nutricionista	1	20		
Oficineiro	1	40		
	1	20		

Funcionamento de Segunda a Domingo -24horas

CAPS AD III SANTANA *				
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	
Médico Clínico	1	30		
Enfermeiro (Diurno)	1	40		
	4	36		
Enfermeiro (Noturno)	4	36		
Assistente Social	3	30		
Psicólogo	3	40		
Terapeuta Ocupacional	2	30		
Farmacêutico	1	40		
Nutricionista	1	20		
Educador Físico	1	40		
Agente redutor de danos	5	30		
Oficineiro	2	40		

Funcionamento de Segunda a Domingo -24horas

CAPS ADULTO II DR LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ / TREMEMBÉ)				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Psiquiatra	3	20	Mínimo de 220 pacientes com cadastro ativo / mês	
Enfermeiro	3	40		
Assistente Social	2	30		
Psicólogo	2	40		
Terapeuta Ocupacional	3	30		
Educador Físico	1	40		
Farmacêutico	1	40		
Oficineiro	1	40		

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

- (1) As atividades procedimentos dos profissionais que atuam no CAPS deverão ser registrados 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.

UNIDADE DE ACOLHIMENTO tipo I - SANTANA		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Unidade de Acolhimento Santana I Rua Capitão Rabelo, 594	10 leitos	Taxa de ocupação de leitos de 85% a 100%. Total de acolhidos dia no período/Total de leitos dia do período*

UNIDADE DE ACOLHIMENTO tipo II - SANTANA		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Unidade de Acolhimento Santana I Rua General Bagueira, 64	10 leitos	Taxa de ocupação de leitos de 85% a 100%. Total de acolhidos dia no período/Total de leitos dia do período*

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

Serviço Residencial Terapêutico MANDAQUI I – MASCULINO (Tipo I)		
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 – FEMININO (Tipo I)		
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. $\{(Total\ de\ moradores\ no\ período / 8) * 100\}$

Serviço Residencial Terapêutico MANDAQUI III (Tipo II)		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Serviço Residência Terapêutico – Mandaqui Rua Antonio Lourenço, 115	10 PESSOAS	Porcentagem de moradores em relação à capacidade, de 85% a 100% da capacidade. $\{(Total\ de\ moradores\ no\ período / 10) * 100\}$

Serviço Residencial Terapêutico JAÇANÃ I (Tipo II)		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Serviço Residência Terapêutico – Jaçanã Rua dos Mártires Armênio, 1102	10 PESSOAS	Porcentagem de moradores em relação à capacidade, de 85% a 100% da capacidade. $\{(Total\ de\ moradores\ no\ período / 10) * 100\}$

Serviço Residencial Terapêutico MANDAQUI IV (Tipo II)		
LOCAL	Capacidade Pessoas	ACOMPANHAMENTO MENSAL
Serviço Residência Terapêutico – Mandaqui Rua Fulvio Morgante, 684	10 PESSOAS	Porcentagem de moradores em relação à capacidade, de 85% a 100% da capacidade. $\{(Total\ de\ moradores\ no\ período / 10) * 100\}$

CER II TUCURUVI - com Mutirão e Hidroterapia				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Médico Ortopedista	2	20	180 Casos Novos Mês 490 Pacientes em terapia/mês	
Médico Neurologista	2	20		
Fonoaudiólogo	4	40		
Fisioterapeuta	6	30		
Fisioterapeuta Aquático	3	30		
Terapeuta Ocupacional	4	30		
Psicólogo	4	40		
Assistente Social	1	30		
Enfermeiro	2	30		

NIR JAÇANÃ – 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	120
Médico Ortopedista	1	20	Consulta médica	120

Supervisor de Equipe	1	40	Casos Novos / mês	110
Fisioterapeuta	5	30		
Psicólogo	1	40		
Terapeuta Ocupacional	2	30		
Fonoaudióloga	1	40		
Fonoaudióloga	1	30		
Enfermeiro	1	40		

APD 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		

APD 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		

- (1) A equipe de APD respondem tecnicamente à programação do NIRJaçaná.
- (2) ACONTRATADA deve prever recursos para locomoção da equipee de pessoas com deficiência emacompanhamento.

CONSULTÓRIO NA RUA - Sediado na UBS Edu Chaves	
EQUIPE MÍNIMA	META DE PRODUÇÃO MENSAL

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE	JORNADA SEMANAL EM HORAS	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	6	40	Pacientescomcadastroativo	No mínimo 250/ mês
Agente Social	2	40		
Assistente Social	1	30		
Auxiliar Técnico Administrativo	1	40		
Enfermeiro	2	40		
Médico Generalista	1	40		
Técnico de Enfermagem	1	40		

**ANEXO V - PLANO ORÇAMENTÁRIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO COM
UNIDADE DE SAÚDE**

- Posterior adequação em consonância à entidade vencedora (valores inerente à **PROPOSTA FINANCEIRA** da OSvencedora).

ANEXO VI – PLANO DE TRABALHO DA CONTRATADA, CONTENDO:

- 1) Dimensionamento de Recursos Humanos por unidade, serviço e da Coordenação Técnica Administrativa;

SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ

AMA JARDIM JOAMAR – AMA 12HORAS				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO O/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	36	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	5	0	5
Enfermeiro	40	1	0	1
Médico Clínico - diurno	12	18	0	18
Médico Pediatra - diurno	12	12	0	12
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	12	0	12

AMA LAUZANE PAULISTA – AMA 12HORAS				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR

	SEMANAL			
Assistente Administrativo	36	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	4	0	4
Enfermeiro	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1

Médico Clínico - diurno	12	18	0	18
Médico Pediatra - diurno	12	12	0	12
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	12	0	12

AMA WAMBERTO DIAS COSTA – AMA 12HORAS				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	36	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	36	4	0	4
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	4	0	4
Enfermeiro	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico - diurno	12	18	0	18
Médico Pediatra - diurno	12	12	0	12
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	12	0	12

CAPS ADULTO II DR. LEONÍDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ / TREMEMBÉ)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	5	0	5
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar de Enfermagem	30	1	1	0
Educador Físico	40	1	0	1
Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	40	1	1	0

Médico Psiquiatra	20	3	0	3
Oficineiro	40	1	0	1
Psicólogo	40	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	5	0	5
Terapeuta Ocupacional	30	3	0	3

CAPS ADULTO III MANDAQUI				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	7	0	7
Assistente Social	30	2	0	2
Atendente de Enfermagem	40	1	1	0
Auxiliar de Enfermagem	30	2	2	0
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	5	0	5
Enfermeiro - noturno	12 x 36	3	0	3
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	3	0	3
Nutricionista	20	1	0	1
Oficineiro	40	1	0	1
Psicólogo	30	2	0	2
Psicólogo	40	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	6	0	6
Técnico de Enfermagem - noturno	12 x 36	7	0	7
Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2

CAPS INFANTIL III SANTANA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Redutor de Danos	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	6	0	6
Assistente Social	30	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	2	2	0
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2

Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	4	0	4
Enfermeiro - noturno	12 x 36	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Fonoaudiólogo	30	1	0	1

Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	4	0	4
Médico Pediatra	12	1	0	1
Nutricionista	20	1	0	1
Oficineiro	20	1	0	1
Oficineiro	40	1	0	1
Psicólogo	36	1	0	1
Psicólogo	40	4	0	4
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	7	0	7
Técnico de Enfermagem - noturno	12 x 36	7	0	7
Terapeuta Ocupacional	30	4	0	4

CAPS AD III SANTANA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	7	0	7
Assistente Social	30	3	0	3
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Agente Redutor de Danos	30	5	0	5
Educador Físico	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Enfermeiro - diurno	12 x 36	4	0	4
Enfermeiro - noturno	12 x 36	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	3	0	3
Médico Clínico	30	1	0	1
Nutricionista	20	1	0	1
Oficineiro	40	2	0	2
Psicólogo	40	3	0	3
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem - diurno	12 x 36	6	0	6
Técnico de Enfermagem - noturno	12 x 36	7	0	7

Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2
-----------------------	----	---	---	---

SRT MANDAQUI I – MASCULINO (CAPS ADULTO MANDAQUI)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR

Acompanhante Comunitário - diurno	36	4	0	4
Acompanhante Comunitário - noturno	36	4	0	4
Enfermeiro (Apoio)	40	1	0	1
Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	1	0	1

SRT MANDAQUI II – FEMININO (CAPS ADULTO MANDAQUI)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Comunitário - diurno	36	4	0	4
Acompanhante Comunitário - noturno	36	4	0	4
Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	1	0	1

SRT MANDAQUI III (TIPO II) (CAPS ADULTO MANDAQUI)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Comunitário - diurno	36	5	0	5
Acompanhante Comunitário - noturno	36	5	0	5
Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem Diurno	36	4	0	4

SRT JAÇANÃ I (TIPO II) (CAPS ADULTO II LEONÍDIO - JAÇANÃ)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Comunitário - diurno	36	5	0	5
Acompanhante Comunitário - noturno	36	5	0	5

Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem Diurno	36	3	0	3
Técnico de Enfermagem Noturno	36	3	0	3

SRT MANDAQUI IV (TIPO II) (CAPS ADULTO MANDAQUI)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR

Acompanhante Comunitário - diurno	36	5	0	5
Acompanhante Comunitário - noturno	36	5	0	5
Enfermeiro	40	1	0	1
Gerente de Residência Terapêutica	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem Diurno	36	3	0	3
Técnico de Enfermagem Noturno	36	3	0	3

UAA SANTANA I (CAPS AD III SANTANA)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Redutor de Danos / Cuidador - diurno	36	5	0	5
Acompanhante Redutor de Danos / Cuidador - noturno	36	5	0	5
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1

UAA SANTANA II (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante Redutor de Danos / Cuidador - diurno	36	5	0	5
Acompanhante Redutor de Danos / Cuidador - noturno	36	5	0	5
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1

UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	11	0	11

Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	1	1	0
Cirurgião Dentista	20	4	0	4
Enfermeiro	40	4	0	4
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	0	3

Médico Psiquiatra	20	3	0	3
Médico Tocoginecologista	20	2	1	1
Médico Pediatra	20	1	0	1
Nutricionista (Projeto)	40	1	0	1
Psicólogo	30	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	9	0	9

UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	12	0	12
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	0	3
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	5	0	5
Auxiliar de Enfermagem	30	2	2	0
Cirurgião Dentista	20	5	0	5
Enfermeiro	40	5	0	5
Enfermeiro - ILPI	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	1	0
Médico Clínico	20	4	0	4
Médico Psiquiatra	20	2	0	2
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	2	0	2
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	13	0	13
Técnico de Enfermagem - ILPI	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	1	0	1

UBS JAÇANÃ "DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET" - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	12	0	12

Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1
Auxiliar Técnico Administrativo	40	2	2	0
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	0	3
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	3	3	0
Cirurgião Dentista	20	5	1	4
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	5	0	5
Médico Dermatologista	20	1	0	1
Médico Oftalmologista	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	2	0	2
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	6	0	6
Técnico de Enfermagem	30	7	0	7

UBS PARQUE EDU CHAVES - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	12	0	12
Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	2	1	1
Auxiliar Operacional	40	3	2	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	1	1	0
Cirurgião Dentista	20	2	1	1
Enfermeiro	40	5	0	5

Farmacêutico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Médico Clínico	20	4	0	4
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	3	0	3
Nutricionista (Projeto)	40	1	0	1

Psicólogo	30	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	9	0	9
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

UBS JARDIM JOAMAR - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	11	0	11
Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	1	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	4	0	4
Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	5	0	5
Médico Pediatra	20	2	0	2
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	4	0	4
Psicólogo	30	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	12	0	12

UBS WAMBERTO DIAS COSTA - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	11	0	11
Assistente Social	30	1	0	1

Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	5	0	5
Enfermeiro	40	4	0	4
Enfermeiro – ILPI	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Médico Clínico	20	4	0	4
Médico Pediatra	20	1	0	1

Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	1	1	0
Psicólogo	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	10	0	10
Técnico de Enfermagem – ILPI	40	1	0	1

UBS CONJUNTO IPESP - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA / JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO / COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	12	7	5
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	10	10	0
Auxiliar de Farmácia	40	2	2	0
Auxiliar de Saúde Bucal	30	2	2	0
Cirurgião Dentista	20	3	1	2
Enfermeiro	30	1	1	0
Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	1	2
Médico Pediatra	20	2	1	1
Médico Tocoginecologista	20	3	2	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4

UBS HORTO FLORESTAL - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA / JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO / COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	10	5	5
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	6	6	0

Enfermeiro	30	1	1	0
Enfermeiro	40	2	0	2
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	1	2
Médico Pediatra	20	2	1	1
Médico Tocoginecologista	20	1	0	1
Psicólogo	40	1	1	0
Gerente de Unidade	40	1	0	1

Técnico de Enfermagem	40	2	0	2
Técnico de Farmácia	40	2	2	0

UBS VILA AURORA - UBS TRADICIONAL				
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA / JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO / COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	10	4	6
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	6	6	0
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Enfermeiro	30	1	1	0
Enfermeiro	40	2	0	2
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	1	2
Médico Pediatra	20	2	2	0
Médico Tocoginecologista	20	2	1	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4

UBS LAUZANE PAULISTA – 2 ESF + 2 ESB I				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	12	0	12
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	4	0	4
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Cirurgião Dentista	40	2	0	2
Enfermeiro	40	2	0	2
Médico Generalista	40	2	0	2
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4

UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO – 1 ESF				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	6	0	6
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	4	0	4

Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Generalista	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	2	0	2

UBS JARDIM APUANÃ – 3 ESF				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	18	0	18
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	8	0	8
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Generalista	40	3	0	3
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	6	0	6

UBS JARDIM FLOR DE MAIO – 3 ESF				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	18	0	18
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	8	0	8
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	40	2	0	2

Enfermeiro	40	3	0	3
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Generalista	40	3	0	3
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	6	0	6

UBS JOVA RURAL – 6 ESF + 2 ESB I E 1 ESB II

CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	36	0	36
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	12	0	12
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	0	3
Cirurgião Dentista	40	3	0	3
Enfermeiro	40	6	0	6
Farmacêutico	30	1	0	1
Farmacêutico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Psicólogo	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	12	0	12
Técnico de Saúde Bucal	40	1	0	1

UBS JARDIM DAS PEDRAS – UBS MISTA (1 ESF + 1 ESB MOD I)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	6	0	6
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	9	0	9
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	0	0	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	2	0	2
Cirurgião Dentista	40	1	0	1

Enfermeiro	40	4	0	4
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	0	3
Médico Generalista	40	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	1	0	1
Médico Pediatra	20	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1

Técnico de Enfermagem	40	9	0	9
-----------------------	----	---	---	---

UBS JARDIM FONTALIS – UBS MISTA (4 ESF + 1 ESB MOD II)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	24	0	24
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	13	0	13
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	3	0	3
Cirurgião Dentista	40	1	0	1
Enfermeiro	40	7	0	7
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	2	0	2
Médico Generalista	40	4	0	4
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Médico Pediatra	20	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	15	0	15
Técnico de Saúde Bucal	40	1	0	1

UBS VILA ALBERTINA - UBS MISTA (6 ESF + 1 ESB MOD I + 1 ESB MOD II)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	36	0	36
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	15	0	15
Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1

Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	1	0
Auxiliar de Saúde Bucal	40	3	0	3
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem	30	1	1	0
Cirurgião Dentista	40	2	0	2
Cirurgião Dentista	20	2	0	2
Enfermeiro	40	8	0	8

Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Generalista	40	6	0	6
Médico Clínico	20	1	0	1
Médico Pediatra	20	1	0	1
Médico Psiquiatra	20	1	0	1
Médico Tocoginecologista	20	1	0	1
Psicólogo	30	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	15	0	15
Técnico de Saúde bucal	40	1	0	1

UBS VILA NOVA GALVÃO – UBS MISTA (4 ESF)				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	24	0	24
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1
Assistente Administrativo	40	15	0	15
Assistente Administrativo – Regulação	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar de Farmácia	40	3	0	3
Auxiliar Operacional	40	5	3	2
Auxiliar de Enfermagem	30	3	3	0
Cirurgião Dentista	20	3	0	3
Enfermeiro	40	7	0	7
Farmacêutico	40	1	0	1
Gestor Local do PAVS	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	0	3
Médico Generalista	40	4	0	4
Médico Pediatra	20	2	0	2
Médico Tocoginecologista	20	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	13	0	13

UBS VILA NIVI - UBS MISTA (1 ESF + 1 ESB MOD I)				
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA / JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO / COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O,AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente Comunitário de Saúde	40	6	0	6
Agente de Promoção Ambiental	40	1	0	1

Assistente Administrativo	40	16	5	11
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar de Enfermagem	30	5	5	0
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	1	0	1
Cirurgião Dentista	20	1	1	0
Cirurgião Dentista	40	1	0	1
Enfermeiro	30	3	3	0
Enfermeiro	40	2	0	2
Farmacêutico	40	1	0	1
Médico Clínico	20	3	1	2
Médico Generalista	40	1	0	1
Médico Pediatra	20	2	2	0
Médico Tocoginecologista	20	2	2	0
Psicólogo	40	1	1	0
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	7	0	7
Técnico de Farmácia	40	2	2	0

NASF / UBS VILA ALBERTINA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO O/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	20	1	0	1
Fonoaudiólogo	20	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

NASF / UBS FLOR DE MAIO				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	40	1	0	1

Fisioterapeuta	20	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

NASF / VILA NOVA GALVÃO				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Educador Físico	20	1	0	1
Fisioterapeuta	20	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	30	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

URSI SANTANA / JAÇANÃ				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	3	0	3
Assistente Social	30	2	0	2
Enfermeiro	30	2	0	2
Farmacêutico	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	2	0	2
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Médico Geriatra	20	2	0	2
Nutricionista	40	1	0	1
Psicólogo	40	2	0	2
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4

Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2
-----------------------	----	---	---	---

PAI / UBS TOLEDO PIZA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante do Idoso	40	10	0	10
Assistente Administrativo	40	1	0	1

Enfermeiro	40	1	0	1
Médico Geriatria / Clínico com experiência em gerontologia	20	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Técnico de enfermagem	40	2	0	2

PAI / UBS WAMBERTO DIAS COSTA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO O/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante do Idoso	40	10	0	10
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Médico Geriatria / Clínico com experiência em gerontologia	20	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Técnico de enfermagem	40	2	0	2

EMAD / UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Assistente Social	30	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Médico Clínico	20	2	0	2
Técnico de enfermagem	30	4	0	4
EMAD SANTANA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZADO, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	1	0	1

Assistente Social	30	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Médico Clínico	20	2	0	2
Técnico de enfermagem	30	4	0	4

EMAP / UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA

CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Fisioterapeuta	30	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Nutricionista	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	20	1	0	1

NIR / UBS JAÇANÃ				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	3	0	3
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Fisioterapeuta	30	5	0	5
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Fonoaudiólogo	30	1	1	0
Médico Neurologista	20	1	0	1
Médico Ortopedista	20	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2

APD / TUCURUVI				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante de Pessoa com Deficiência	40	6	0	6
Assistente Administrativo	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1

Terapeuta Ocupacional	30	1	0	1
-----------------------	----	---	---	---

APD / JAÇANÃ				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Acompanhante da Pessoa com Deficiência	40	6	0	6

Assistente Administrativo	40	1	0	1
Enfermeiro	40	1	0	1
Fonoaudiólogo	40	1	0	1
Psicólogo	40	1	0	1
Coordenador de Equipe	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	1	0	1

CER II TUCURUVI				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente de Apoio Administrativo	40	2	2	0
Assistente Administrativo	40	2	0	2
Assistente Administrativo	36	4	0	4
Assistente Social	30	1	0	1
Enfermeiro	30	2	0	2
Fisioterapeuta	30	4	2	2
Fonoaudiólogo	40	4	1	3
Motorista	40	1	0	1
Médico Neurologista	20	2	0	2
Médico Ortopedista	20	2	0	2
Psicólogo	40	4	0	4
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Terapeuta Ocupacional	30	2	1	1

CER II TUCURUVI – MUTIRÃO				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Fisioterapeuta	30	2	0	2
Terapeuta Ocupacional	30	2	0	2

CER II TUCURUVI – HIDROTERAPIA

CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo	40	2	0	2
Fisioterapeuta Aquático	30	3	0	3
Técnico de Enfermagem	40	2	0	2

CONSULTÓRIO NA RUA – Sediado na UBS Parque Edu Chaves

CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Agente comunitário de Saúde	40	6	0	6
Agente social	40	2	0	2
Assistente Social	30	1	0	1
Auxiliar Técnico Administrativo	40	1	0	1
Enfermeiro	40	2	0	2
Médico Generalista	40	1	0	1
Técnico de Enfermagem	40	1	0	1

PSM SANTANA – DR. LAURO RIBAS BRAGA				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo Diurno	12 x 36	8	0	8
Assistente Administrativo Noturno	12 x 36	6	0	6
Assistente Administrativo Diurno	40	11	0	11
Assistente Administrativo / Líder Diurno	40	2	0	2
Assistente Administrativo – Base SAMU	40	1	0	1
Assistente de Gestão de Políticas Públicas Diurno	40	4	4	0
Assistente de Gestão de Políticas Públicas Noturno	40	3	3	0
Agente de Apoio Administrativo Diurno	40	2	2	0
Agente de Apoio Administrativo Noturno	40	6	6	0
Assistente Social	30	3	0	3
Auxiliar de Farmácia Diurno	36	4	0	4
Auxiliar de Farmácia Diurno Folguista	36	1	0	1
Auxiliar de Farmácia Noturno	36	2	0	2
Auxiliar de Farmácia	40	1	0	1
Auxiliar de Câmara Escura	24	1	1	0

Auxiliar Operacional	40	3	0	3
Auxiliar de Enfermagem Diurno	30	1	1	0
Auxiliar de Enfermagem Noturno	30	3	3	0
Auxiliar Técnico de Saúde – Gasoterapia	12 x 36	3	0	3
Auxiliar Técnico de Saúde – Gasoterapia	40	1	1	0
Auxiliar de Saúde Bucal	30	1	1	0
Auxiliar de Saúde Bucal Diurno	12 x 36	2	0	2

Auxiliar de Saúde Bucal Noturno	12 x 36	3	0	3
Cirurgião Dentista Diurno	12	7	2	5
Cirurgião Dentista Noturno	12	7	0	7
Diretor PSM	40	1	0	1
Enfermeiro Diurno	30	2	2	0
Enfermeiro Noturno	30	2	2	0
Enfermeiro Diurno	36	17	0	17
Enfermeiro Noturno	36	14	0	14
Enfermeiro Diurno	40	1	0	1
Supervisor de Enfermagem	40	1	0	1
Coordenador de Enfermagem/ RT	40	1	0	1
Farmacêutico	40	2	0	2
Médico Clínico Diarista diurno	30	2	0	2
Médico Clínico Diurno	12	23	0	23
Médico Clínico Noturno	12	21	0	21
Médico Cirurgião Diurno	12	7	2	5
Médico Cirurgião Noturno	12	7	0	7
Médico Pediatra Diurno	12	14	4	10
Médico Pediatra Noturno	12	14	4	10
Médico Ortopedista Diurno	12	7	3	4
Médico Ortopedista Noturno	12	7	3	4
Oficial de Manutenção	40	1	0	1
Gerente de Unidade	40	1	0	1
Supervisor Administrativo Noturno	36	2	0	2
Técnico de Enfermagem Diurno	12 x 36	36	0	36
Técnico de Enfermagem Noturno	12 x 36	32	0	32
Técnico de Radiologia	24	2	2	0
Técnico de Gesso	36	6	0	6

UPA JAÇANÃ - UPA 24 HORAS				
CATEGORIA PROFISSIONAL/CARGO	CARGA HORÁRIA/ JORNADA SEMANAL	NECESSÁRIO/ COMPLETO	EXISTENTE ESTATUTÁRIO, MUNICIPALIZAD O, AUTÁRQUICO	A CONTRATAR
Assistente Administrativo Diurno	40	3	0	3
Assistente Administrativo Noturno	40	1	0	1

Assistente Administrativo Diurno	36	15	0	15
Assistente Administrativo Noturno	36	14	0	14
Líder Administrativo Diurno	40	2	0	2
Auxiliar Operacional	40	3	0	3
Analista de T.I	40	1	0	1
Assistente Social	30	2	0	2
Auxiliar de Saúde Bucal Diurno	36	2	0	2

Auxiliar de Saúde Bucal Noturno	36	3	0	3
Cirurgião Dentista Diurno	12	7	0	7
Cirurgião Dentista Noturno	12	7	0	7
Coordenador de Enfermagem RT	40	1	0	1
Coordenador Médico RT	30	1	0	1
Enfermeiro	40	2	0	2
Enfermeiro Diurno	36	20	0	20
Enfermeiro Noturno	36	20	0	20
Engenheiro de Segurança do Trabalho	40	1	0	1
Farmacêutico - Folguista Diurno	36	1	0	1
Farmacêutico - Folguista Noturno	36	1	0	1
Farmacêutico Diurno	36	1	0	1
Farmacêutico Noturno	36	2	0	2
Farmacêutico RT	40	2	0	2
Gerente Administrativo de Unidade	40	1	0	1
Médico Cirurgião Geral Diurno	12	7	0	7
Médico Cirurgião Geral Noturno	12	7	0	7
Médico Clínico Geral Diarista	20	2	0	2
Médico Clínico Geral Diurno	12	35	0	35
Médico Clínico Geral Noturno	12	28	0	28
Médico Ortopedista Diurno	12	7	0	7
Médico Ortopedista Noturno	12	7	0	7
Médico Pediatra Diarista	20	2	0	2
Médico Pediatra Diurno	12	21	0	21
Médico Pediatra Noturno	12	20	0	20
Médico Psiquiatra Diurno	12	7	0	7
Médico Psiquiatra Noturno	12	7	0	7
Oficial de Manutenção	40	1	0	1
Supervisor Administrativo Noturno	36	2	0	2
Técnico de Enfermagem	40	4	0	4
Técnico de Enfermagem Diurno	36	56	0	56
Técnico de Enfermagem Noturno	36	44	0	44
Técnico de Farmácia	40	2	0	2
Técnico de Farmácia - Folguista Diurno	36	1	0	1
Técnico de Farmácia Diurno	36	8	0	8

Técnico de Farmácia Noturno	36	4	0	4
Técnico de Gesso Diurno	36	3	0	3
Técnico de Gesso Noturno	36	3	0	3
Técnico de Segurança do Trabalho	40	1	0	1
Técnico em Gasoterapia Diurno	36	3	0	3

Técnico em Gasoterapia Noturno	36	3	0	3
--------------------------------	----	---	---	---

2) Plano de Cargos Remuneração e Benefícios;

Tabela: Plano de Cargos, Remuneração e Benefícios - Data: //_____

Categoria Profissional/Cargo	Jornada/carga horária semanal	Remuneração - R\$			Benefícios - R\$			
		Salário	Insalubridade	Adicionais ¹	*	*	*	*

* para a OS completar com
benefícios concedidos

1 - Anexar a relação de adicionais ou gratificações utilizados por categoria
descrevendo como são aplicados

LogodaOS

Modelo

Dimensionamento de Recursos

Humanos

Unidade e/ou UBS XXXX - ESF (exemplo

Serviços de Saúde: abaixo)

UBS XXXX-

Mista

UBS XXXX-

al PAI

T

XXXX

r

EMAP

a

XXXX

d

AMA XXXX

i

NIR XXXX

c

CAPS XXXX

i

Serviço de Apoio Diagnóstico

o

XXXX

n

Categoria Profissional/Cargo	Jornada/car ga horária semanal	Quantidade Necessária/Comp leto	Existente de SMS: estatutário, munucipaliza do,	Quantidade a contratar
---------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	---	---------------------------

			autárquico	
Médico				
Generalista - ESF	40hs	X	Y	X-Y
Enfermeira - ESF	40hs	X	Y	X-Y
Auxiliar				
Administrativo	40hs	X	Y	X-Y

LogodaOS

Modelo

Descrição do Quadro Profissional da Coordenação Técnico-Administrativa da OS para este Contrato

Categoria Profissional/Cargo	Jornada/carga horária semanal	Quantidade Necessária/Completo	Existente de SMS: estatutário, municipalizado, autárquico	Quantidade a contratar

3) Cronograma de Assunção das unidades e serviços.

CNES	UNIDADE / SERVIÇO - NOME DIVULGAÇÃO	DATA DA ASSUNÇÃO
6148395	AMA JARDIM JOAMAR	30 DIAS
6148352	AMA LAUZANE PAULISTA	30 DIAS
6148891	AMA WAMBERTO DIAS DA COSTA	30 DIAS
2788012	UBS CONJUNTO IPESP	30 DIAS
2027690	UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA	30 DIAS
2042541	UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA	30 DIAS
2068044	UBS HORTO FLORESTAL	30 DIAS

2787962	UBS JAÇANÃ – DR. SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET	30 DIAS
2787172	UBS JARDIM APUANA	30 DIAS
3323331	UBS JARDIM DAS PEDRAS	30 DIAS
5621267	UBS JARDIM FLOR DE MAIO	30 DIAS
2091720	UBS JARDIM FONTALIS	30 DIAS
2787520	UBS JARDIM JOAMAR	30 DIAS
2027631	UBS JOAQUIM ANTONIO EIRADO (ESF)	30 DIAS
9339833	UBS JOVA RURAL	30 DIAS
2788047	UBS LAUZANE PAULISTA (ESF)	30 DIAS
2788306	UBS PARQUE EDU CHAVES	30 DIAS
2027275	UBS VILA ALBERTINA – DR OSVALDO MARÇAL	30 DIAS
2752212	UBS VILA AURORA	30 DIAS
2027674	UBS VILA NIVI	30 DIAS
2789108	UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI	30 DIAS
4049985	UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA	30 DIAS
2027275	NASF/ UBS VILA ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL	30 DIAS
5621267	NASF/ UBS FLOR DE MAIO	30 DIAS
2789108	NASF/UBS VILA NOVA GALVÃO	30 DIAS
2788306	ECR – EQUIPE CONSULTÓRIO NA RUA	30 DIAS
2042541	EMAD / UBS DR. JOSÉ DE TOLEDO PIZA	30 DIAS
2042541	EMAP / UBS DR. JOSÉ TOLEDO PIZA	30 DIAS
2027631	EMAD / SANTANA	30 DIAS
2042541	PAI/ UBS DR JOSE TOLEDO PIZA	30 DIAS
2027631	PAI/ UBS WAMBERTO DIAS DA COSTA	30 DIAS
2787962	NIR/ UBS JAÇANÃ	30 DIAS
9698892	APD JAÇANÃ	30 DIAS
6336302	CAPS AD III SANTANA	60 DIAS
2068133	CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ/TREMEMBÉ)	60 DIAS
2070804	CAPS ADULTO III MANDAQUI	60 DIAS
2027658	CAPS INFANTIL III SANTANA	60 DIAS
2070804	SRT MANDAQUI I - MASCULINO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)	60 DIAS
2070804	SRT MANDAQUI II- FEMININO (CAPS ADULTO III MANDAQUI)	60 DIAS
2070804	SRT MANDAQUI III – TIPO II (CAPS ADULTO III MANDAQUI)	60 DIAS
2070804	SRT MANDAQUI IV – TIPO II (CAPS ADULTO III MANDAQUI)	60 DIAS
2068133	SRT JAÇANÃ I – TIPO II (CAPS ADULTO II JAÇANÃ)	60 DIAS
633630B	UAA SANTANA I (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO	60 DIAS

633630C	UAA SANTANA II (CAPS AD III SANTANA) - MASCULINO	60 DIAS
2027690	URSI SANTANA/JAÇANÃ	60 DIAS
7798903	CER II TUCURUVI	60 DIAS
7798903	APD/ TUCURUVI	60 DIAS
9997091	UPA JAÇANÃ	60 DIAS
2071495	PS MUNICIPAL SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA	60 DIAS

