



Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista

JORNAL OFICIAL

Município de São João da Boa Vista, 05 de Março de 2016 - Ano 18 - nº 622

SUMÁRIO

Portarias.....01
Editais.....01

ATOS DO EXECUTIVO

PORTARIA

PORTARIA Nº 9.604, DE 04 DE MARÇO DE 2016

O Prefeito Municipal de São João da Boa Vista, Estado de São Paulo etc., usando de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear nos termos do Artigo 11 do Decreto Municipal nº 5.380 de 10/02/2016, os servidores abaixo relacionados, para com apoio da Comissão Municipal de Licitações, proceder o julgamento do processo de seleção de Entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município de São João da Boa Vista, para celebração de contrato de gestão objetivando:

- GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICO/OPERACIONAIS DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL/ UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO;

- GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ATRAVÉS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
- GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA:

LIA BISSOLI MALAMAN – Diretora do Departamento de Saúde;
RUBYA SANNY DE CARVALHO - Enfermeira
SANDRA VILELA SILVA DE OLIVEIRA - Enfermeira
HELOISA HELENA DA SILVA NASSAR – Agente Administrativo.

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, aos quatro dias do mês de março de dois mil dezesseis (04.03.2016).

VANDERLEI BORGES DE CARVALHO
Prefeito Municipal

EDITAL

PREÂMBULO CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/16

PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO N.º 034/16

DATA DO ENCERRAMENTO DE PROTOCOLO DE ENVELOPES: 14/04/2016, até às 13h30min.

LOCAL DE PROTOCOLO DOS ENVELOPES: Setor de Licitações e Contratos – Av. Dr. Durval Nicolau, n.º 125 – Jd. Priscila - São João da Boa Vista/SP.

DATA DA ABERTURA: 14/04/2016, às 14h00min.

LOCAL DA ABERTURA DOS ENVELOPES: Sala de Reuniões do Setor de Licitações e Contratos – Av. Dr. Durval Nicolau, n.º 125 – Jd. Priscila - São João da Boa Vista/SP.

O Município de São João da Boa Vista, TORNA PÚBLICA sua intenção de firmar contrato de gestão com Organizações Sociais, aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, e que estejam qualificadas neste Município como Organização Social nos termos da Lei Municipal nº 3.442 de 26 de novembro de 2013, combinada com as Leis Federais nº 8.666 de 21 de junho de 1.993, nº 8.080, de 12 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mais normas correspondentes do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde, demais leis atinentes, e condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

I – DO OBJETO
Seleção de Entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município de São João da Boa Vista, para celebração de contrato de gestão objetivando:

- GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E

EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICO/OPERACIONAIS DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL/ UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO;

- GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ATRAVÉS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

- GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA

O contrato será celebrado a partir da Proposta de Programa de Trabalho selecionada nas condições estabelecidas no presente Edital, pelo período de 12 meses, podendo ser prorrogado por igual prazo, e nos limites da Lei nº. 8.666/93, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme definido neste Edital e seus Anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.

A prestação de serviços compreende: coordenação técnica e administrativa, assistência médica, assistência e supervisão de enfermagem, acolhimento com classificação de risco, serviço de apoio administrativo, portaria, limpeza, lavanderia e assistência farmacêutica.

A Contratante fornecerá à Contratada os medicamentos, materiais de enfermagem, escritório e de limpeza necessários ao desenvolvimento das atividades, exceto no Pronto Socorro/Unidade de Pronto Atendimento, onde a contratada deverá disponibilizar materiais e medicamentos, serviço de RAIO-X Digital das 07:00 às 22:00 horas todos os dias da semana, a manutenção preventiva e corretiva do equipamento de RAIO-X Digital e serviços de lavanderia.

O Edital poderá ser retirado a partir de 09/03/2016, no Setor de Compras, Licitações e Contratos, localizado no Pátio Centralizador de Serviços, sito à Av. Dr. Durval Nicolau, nº 125, no horário das 08h00min às 11h00min e das 13h00min às 16h00min, de segunda a sexta-feira, ou no sítio eletrônico www.saojoao.sp.gov.br.

II – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. CONDIÇÕES GERAIS
2.1.1 – Poderão participar do certame todos os interessados, do ramo de atividade pertinente ao

objeto da contratação, devidamente qualificados neste município, como Organização Social nos termos da Lei Municipal nº. 3.442/13, regulamentada pelo Decreto nº 5.380 de 10 de fevereiro de 2016 e que preencham as condições constantes deste Edital.

2.1.1.1 – Caso a entidade ainda não esteja qualificada como Organização Social no Município de São João da Boa Vista, para fins de participação neste certame, deverá requerer sua qualificação, até 22/03/16, por meio de protocolo próprio, nos termos da Lei Municipal nº 3.442 de 26 de novembro de 2013 e do Decreto Municipal nº 5.380 de 10 de fevereiro de 2016.

2.1.1.2 – As Organizações Sociais já qualificadas, cujo Certificado de Qualificação tenha sido expedido a mais de 12 (doze) meses da data limite para a apresentação das propostas, deverá requerer sua convalidação, mediante a apresentação de documentos que comprovem a manutenção dos requisitos de qualificação estabelecidos na Lei nº 3.442/13 e no Decreto Municipal nº 5.380/16 no prazo acima estipulado.

2.1.2 – Não poderão participar deste certame as entidades:

2.1.2.1 temporariamente suspensas de licitar e/ou impedidas de contratar com o Município de São João da Boa Vista;

2.1.2.2. das quais participe, a qualquer título, servidor público municipal de São João da Boa Vista;

2.1.2.3. declarada inidônea para licitar ou contratar com qualquer órgão ou entidade da Administração direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal;

2.1.2.4. com falência decretada;

2.1.2.5 que não cumprirem as exigências previstas do subitem 2.1.1 da presente cláusula II do Edital;

2.1.3 – A impugnação feita tempestivamente pelo participante não o impedirá de participar do certame até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente.

EXPEDIENTE

Jornalista Responsável
Antonio Luiz Magalhães
- MTb 44.599

Diagramação e Montagem
Editora Unida Ltda Me

Tiragem: 240 exemplares
Número de páginas: 8.160

Custo por página: R\$ 0,18
Custo Total: R\$ 1.468,80

Circula nas Bancas Centrais e Prefeitura Municipal, gratuitamente

2.1.4 A visita técnica para conhecimento das condições locais da execução do contrato de gestão deverá ser agendada com antecedência mínima de 24 horas, através dos telefones (19) 3634-8110 ou (19) 3634-8111 (Diretoria do Departamento de Saúde, localizado na Av. Dr. Oscar Pirajá Martins, nº 1.520 – Santa Edwirges, CEP 13.874-000), por pessoa devidamente credenciada pela Organização Social proponente.

2.1.4.1. Servidor do Departamento de Saúde, devidamente indicado para tanto, após a visita, elaborará o atestado de visita técnica, nos termos do Anexo VI do presente edital.

2.1.4.2. Caso não seja verificado, no momento da vistoria, impedimento da execução do objeto, correrão por conta da proponente todas as despesas decorrentes das adaptações que se fizerem necessárias para a completa execução do contrato de gestão.

III – DO CREDENCIAMENTO
1 – Para o credenciamento deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) tratando-se de representante legal de pessoa jurídica, o estatuto social, contrato social ou outro instrumento de registro comercial, registrado na Junta Comercial, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;
- b) tratando-se de procurador, a procuração por instrumento público ou particular, com firma reconhecida e o termo de credenciamento

Envelope n.º 1 – Habilitação CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/16 (NOME OU RAZÃO SOCIAL) (ENDEREÇO) (TELEFONE E FAX) (E-MAIL)

3 – A proposta deverá ser elaborada com a identificação completa do proponente, de preferência em papel timbrado, e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, com suas páginas numeradas seqüencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da licitante ou pelo procurador, juntando-se a procuração.

4 – Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou cópia acompanhada do original para autenticação por servidor público da Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.

V – ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO

1 - Comprovação da regularidade jurídico-fiscal da Organização Social, apresentando:

1.1 - Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria;

conforme anexo VIII do qual constem poderes específicos para interpor recursos e desistir de sua interposição e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhado do correspondente documento, dentre os indicados na alínea “a”, que comprove os poderes do mandante para a outorga;

2 – O representante legal ou o procurador deverão identificar-se exibindo documento oficial de identificação que contenha foto.

3 – Será admitido apenas 01 (um) representante para cada participante credenciado.

4 – A irregularidade do Termo de Credenciamento, ou a sua não-apresentação, não impossibilita a participação, mas impede o interessado de se manifestar e de responder pela Organização Social durante a Sessão Pública.

IV – DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO, DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.

1 – A declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação de acordo com modelo estabelecido no Anexo V deste Edital deverá ser apresentada fora dos Envelopes n.ºs 1 e 2.

2 – A proposta e os documentos para habilitação deverão ser apresentados, separadamente, em 02 envelopes fechados e indevassáveis, contendo em sua parte externa, além do nome da proponente, os seguintes dizeres:

Envelope n.º 2 – Proposta CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/16 (NOME OU RAZÃO SOCIAL) (ENDEREÇO) (TELEFONE E FAX) (E-MAIL)
--

1.2 - Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda – CNPJ/MF.

1.3 - Prova de inscrição municipal;

1.4 - Comprovação de Regularidade perante as Fazendas:

1.4.1 - Federal - através de Certidão de regularidade de situação quanto aos encargos tributários federais (Certidão nos termos do Decreto Nº 8.302, de 4 de setembro de 2014 e/ou nos termos da Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2 de outubro de 2014).

1.4.2 - Estadual - através de Certidão expedida pela Secretaria de Estado dos Negócios da Fazenda.

1.4.3 - Municipal - certidão dos Tributos relativos ao domicílio ou sede do proponente.

1.4.4 - Certidão de Regularidade Fiscal (CRF) perante o Fundo de Garantia Por Tempo de Serviço – FGTS, com prazo válido.

1.4.4.1 - Quanto à certidão de Regularidade Fiscal perante o Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), em substituição da mesma, será aceita certidão de

regularidade de tributos Federais (subitem 1.4.1.) que abranja, inclusive, as contribuições sociais, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2 de outubro de 2014.

1.4.5 - Prova de regularidade trabalhista, através de apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT (ou positiva com efeitos de negativa), dentro do seu prazo de validade.

1.5 - Quanto às certidões enumeradas no presente item 1.4 (regularidade fiscal e trabalhista) do presente edital, serão aceitas certidões negativa de débito ou positiva com efeito de negativa, dentro de seu prazo de validade.

2.0 –Qualificação Econômico-Financeira

De forma a demonstrar a qualificação econômico-financeira satisfatória, as Organizações Sociais deverão:

2.1 – Apresentar certidão negativa de falência expedida pelo(s) distribuidor(es) da sede da Organização Social, emitida, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data de realização da Seleção;

2.2 – Apresentar Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, que comprovem a boa situação financeira da Organização Social, vedada a sua substituição por Balancetes ou Balanços Provisórios.

2.2.1. Os documentos referidos neste subitem deverão estar assinados por bacharel ou técnico em Ciências contábeis, legalmente habilitados, constando nome completo e registro profissional.

2.2.2. As sociedades constituídas há menos de 12 (doze) meses, no exercício social em curso, deverão apresentar o Balanço de Abertura.

2.2.3. Comprovar que possuem Índice de Liquidez Corrente (ILC) e Índice de Liquidez Geral (ILG) igual ou maior que 1,0 (um).

2.2.4. Caso a empresa tenha ILG e ILC menores que 1,0 (um), estará qualificada nestes itens se comprovar que possui índice de solvência geral (ISG) igual ou maior que 1,0 (um).

2.2.5. As seguintes definições de índices financeiros se aplicam neste subitem:

ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC) - indica quanto a empresa possui em recursos disponíveis, bens e direitos realizáveis em curto prazo, para fazer face ao total de suas dívidas de curto prazo.

ILC = Ativo Circulante/Passivo Circulante

Índice de Liquidez Geral (ILG) - indica quanto a empresa possui em disponibilidades, bens e direitos realizáveis no curso do exercício seguinte para liquidar suas obrigações, com vencimento neste mesmo período.

ILG = Ativo Circulante + Realizável em longo prazo/Passivo

Circulante + exigível em longo prazo.

ÍNDICE DE SOLVÊNCIA GERAL (SG) – Indica o quanto que a empresa dispõe em Ativos (totais) para pagamento do total de suas dívidas. Envolve, além dos recursos líquidos, também os permanentes.

ISG = Ativo Total/Passivo Circulante + Exigível em Longo Prazo

3.0 – Qualificação Técnica

3.1 - Atestado de Visita técnica, nos termos do item 2.1.4 da cláusula II deste edital.

4.0 - OUTRAS C O M P R O V A Ç Õ E S / DECLARAÇÕES

4.1 - Declaração conforme anexo VII.

4.2 - Declaração da Licitante que, se vencedora e contratada, apresentará, até a data do início da prestação dos serviços, relação dos funcionários que irão executá-los e comprovação do vínculo dos mesmos com a empresa, bem como a cópia da convenção coletiva de trabalho da categoria, conforme anexo X.

VI – DO CONTEÚDO DO ENVELOPE PROPOSTA

1 – Proposta Técnica datilografada ou impressa, expressando:

1.1 - Número do edital de seleção e o objeto do mesmo;

1.2 - Apresentação da proposta de gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Município de São João da Boa Vista direcionados ao Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento; Estratégias de Saúde da Família/Unidades Básicas; CAPS II, CAPS-AD e CAPS-i.

1.3 - Definição de metas operacionais, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos e cronograma de execução.

1.4 - Proposta Econômica, datilografada ou impressa, da qual constará ainda o detalhamento do valor orçado para implementação da referida Proposta Técnica, por meio de planilha de composição de custos unitários.

1.5 - Fica estabelecida a validade da Proposta de Programa de Trabalho, envolvendo a totalidade de seus componentes, por até 90 (noventa) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Especial de Seleção.

1.6 - Para a elaboração das Propostas de Programa de Trabalho, as Organizações Sociais participantes do certame deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela CONTRATANTE, além de, a seu critério, se assim entenderem necessário acessarem as fontes adicionais de informação ali mencionadas, tendo em vista o completo conhecimento do objeto, em prol da apresentação de Proposta de Programa de Trabalho adequada

aos propósitos do presente processo de seleção.

1.7 - As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas Propostas de Programa de Trabalho, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

1.8 - As Organizações Sociais deverão também, para composição do preço ofertado na proposta, levar em consideração todas as despesas para implantação e execução do Programa de Trabalho, neles incluídos os de pessoal, dissídios coletivos, estrutura, e demais custos, conforme descrito no Anexo I deste certame.

1.9 – A proposta deverá ser instruída com prova da sua aprovação pelo conselho de administração, nos termos do inciso II do artigo 4º da Lei nº 3.442 de 26 de novembro de 2.013.

VII – DO PROCEDIMENTO E DO JULGAMENTO

1 - No dia, horário e local indicados no preâmbulo do Edital, em sessão pública, a Comissão Especial de Seleção, com o apoio da Comissão Municipal de Licitações, procederá ao recebimento das credenciais do representante legal da Organização Social e de 2 (dois) envelopes separados, fechados, identificados e lacrados, contendo, respectivamente, a Documentação exigida no edital e a Proposta de Programa de Trabalho, nos termos dispostos neste Edital, procedendo em seguida à sua abertura.

2 - Na abertura do envelope da documentação, esta será analisada e rubricada pelos representantes credenciados das Organizações Sociais participantes e Comissão Especial de Seleção, de acordo com os termos contidos neste descritivo. Será lavrada Ata, que deverá ser assinada por todos os presentes.

3 – Não será aceita a entrega de envelopes para participação no certame após o horário estabelecido no preambulo deste Edital.

4 - A análise pela Comissão Especial de Seleção, dos elementos da Proposta de Programa de Trabalho (envelope 2) será efetuada em reunião após suspensão da sessão, que poderá ser reaberta no mesmo dia ou em dia posterior, considerando o número de Organizações Sociais participantes e a complexidade das propostas.

5 - Para essa análise a Comissão Especial de Seleção poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico quando achar necessário.

6 – Não caberá desistência de participação após o final do prazo para entrega dos envelopes estipulado no preambulo deste Edital.

7 - As Propostas de Programa de Trabalho serão analisadas e pontuadas de acordo com os critérios estabelecidos nas seguintes tabelas:

COERÊNCIA E CONSISTÊNCIA DO PROJETO.		
ITEM	SUBITEM	PONTOS
QUANTO ÀS ATIVIDADES	Não são suficientes para atingir os resultados propostos	0
	São parcialmente suficientes para atingir os resultados propostos	10
	São integralmente suficientes para atingir os resultados propostos	20
QUANTO ÀS ESTRATÉGIAS	Não são suficientes para viabilizar os resultados propostos	0
	São parcialmente suficientes para viabilizar os resultados propostos	10
	São integralmente suficientes para viabilizar os resultados propostos	20

7.2 - Critérios de pontuação à metodologia de implantação e gestão:

METODOLOGIA DE IMPLANTAÇÃO E GESTÃO		
ITEM	SUBITEM	PONTOS
Estratégia de seleção de profissionais considerando requisitos gerais e atribuições de cada função visando garantir a prestação ao usuário de atendimento personalizado, realizado por profissionais qualificados e com perfil adequado.	Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	0
	São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	5
	São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	10
Estratégia utilizada para avaliação de desempenho, visando tanto uma adequada gestão de pessoas quanto um adequado desenvolvimento das atividades.	Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	0
	São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	5
	São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	10
Estratégia utilizada para melhoria contínua dos recursos humanos	Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	0
	São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	05
	São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	10

7.3 - Critérios de pontuação referentes ao cronograma de execução do Projeto:

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DOS PROJETOS	
ITEM	PONTOS
Apresenta cronograma incompatível com as atividades propostas	0
Apresenta cronograma compatível com as atividades propostas	05
Apresenta cronograma compatível com as atividades e especificando fases, resultados, produtos e meses.	10

7.4 - Critérios de pontuação referentes a experiência da equipe técnica da Organização Social:

ITEM*	PONTOS
Não apresenta nenhum profissional com experiência comprovada em gestão de serviços de saúde.	0
Apresenta 1 profissional com experiência comprovada em gestão de serviços de saúde	5
Apresenta 2 profissionais com experiência comprovada em gestão de serviços de saúde	10
Apresenta 3 ou mais profissionais com experiência comprovada em gestão de serviços de saúde.	20

*(Apresentação de Currículo e atestados de capacidade técnica).

*A comprovação do vínculo profissional dar-se-á mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou

contrato de trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços, na data fixada para a apresentação das propostas,

conforme Súmula 25 do TCESP.
PONTUAÇÃO TOTAL PARA PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO: 100 PONTOS
7.5 - Avaliação da Proposta Financeira:

FATOR – ADEQUAÇÃO DOS MEIOS SUGERIDOS, SEUS CUSTOS E CRONOGRAMAS.	NOTA MÁXIMA
I – menor valor tendo em vista o valor máximo que poderá ser repassado mensalmente pela contratante (R\$ 1.265.700,00).	100
Para proposta com diferença, a cada 1% a mais que a melhor proposta, serão diminuídos da pontuação financeira 2 pontos.	

8 - A seleção das Organização Sociais será baseada nas notas atribuídas às suas Propostas Técnicas e Financeiras, com os seguintes pesos:

8.1 - Proposta Técnica: 30% e Proposta Financeira: 70%.

9 - A nota da proposta técnica não poderá ser inferior a 60 (sessenta) pontos, dos 100 (cem) possíveis, sob pena de eliminação;

10 - As notas devem ser arredondadas até os centésimos, de acordo com os critérios da NBR-5891-ABNT: Regras de Arredondamento de Numeração Decimal;

11 - Nota classificatória final dos Participantes será obtida de acordo com a média ponderada das valorizações das Propostas Técnicas

e Financeiras, de acordo com a seguinte fórmula:

NF = 0,3 x NTP + 0,7 x NPF, onde

NF = Nota Final da Proposta

NTP = Nota da Proposta Técnica

NPF = Nota da Proposta Financeira.

12 - Havendo empate, decidir-se-á mediante sorteio.

13 - Todos os elementos para a elaboração das Propostas de Programa de Trabalho estão contidos nos anexos que fazem parte deste Edital.

14 - Serão desclassificadas as Propostas de Programa de Trabalho cuja pontuação total seja inferior a 60 (sessenta) pontos, ou que apresentarem valor acima do máximo estipulado no item 7.5.

15 - As propostas técnicas e econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o quadro acima.

16 - O resultado do julgamento declarando a Organização Social vencedora do processo de seleção será proferido pela Comissão Especial de Seleção, no prazo máximo de 5 (cinco) dias contados do recebimento das Propostas, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

17 - Das decisões da Comissão Especial de Seleção caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 2 dias, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção.

18 - É facultada à Comissão Especial de Seleção, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.

19 - O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, respeitado o contraditório.

20 - Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão Especial de Seleção desclassificar propostas das Organizações Sociais participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório.

21 - Quando todas as propostas forem desclassificadas, a Comissão poderá fixar às Organizações Sociais participantes o prazo de 02 (dois) dias úteis para a apresentação de novas propostas.

VIII – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 A despesa com a futura contratação correrá à conta das dotações orçamentárias para o exercício de 2016 e exercícios posteriores, sob a seguinte c o d i f i c a ç ã o : 01.15.02.10.301.0010.2302.3.3.50.39 e 01.15.03.10.302.0010.2301.3.3.50.39

9. VALOR ANUAL DO CONTRATO DE GESTÃO E DA VIGÊNCIA

9.1 O limite máximo de orçamento previsto referente ao período de 12 meses de vigência é de R\$ 15.188.400,00.

9.2 O valor acima apontado refere-se ao custeio das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, relacionados ao presente Edital, objeto de Contrato de Gestão com a Organização Social selecionada.

10. PAGAMENTO

10.1 O repasse mensal de recursos será realizado, segundo Proposta de Programa de Trabalho aprovada, conforme disposto no Contrato de Gestão a ser firmado.

11. DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1 A participação da Organização Social no processo de seleção implica na aceitação integral e irretroatável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

11.2 A Organização Social vencedora do processo de seleção

assinará o Contrato de Gestão com a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, no prazo estipulado no item 11.3 deste Edital.

11.3 A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 5 (cinco) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pelo Departamento de Saúde.

11.4 Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, convocar as Organizações Sociais remanescentes, participantes do processo de seleção, na ordem de classificação ou revogar o processo de seleção.

11.5 Integram o presente Edital, os seguintes Anexos:

ANEXO I – INFORMAÇÕES SOBRE AS ÁREAS DE ATUAÇÃO;

ANEXO II – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DE PROPOSTA;

ANEXO III – MINUTA DE CONTRATO;

ANEXO IV – METAS E INDICADORES;

ANEXO V – DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO;

ANEXO VI – ATESTADO DE VISITA TÉCNICA;

ANEXO VII - MODELO DE DECLARAÇÃO;

ANEXO VIII – TERMO DE CREDENCIAMENTO;

ANEXO IX – MODELO DE PROPOSTA;

ANEXO X – DECLARAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS.

São João da Boa Vista, 04 de março de 2016.

DOUGLAS DA SILVA VITIELLI
Chefe do Setor de Compras,
Licitações e Contratos

LUIZ CARLOS SARTORI
Diretor do Departamento de Administração

ANEXO I

INFORMAÇÕES SOBRE AS ÁREAS DE ATUAÇÃO REFERENTES AO OBJETO DESTE PROCESSO DE SELEÇÃO

1. INTRODUÇÃO

O modelo adotado para transferência de gerência do Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento, gerência das ações e serviços de saúde direcionadas à Saúde Mental, álcool e outras drogas através do Centros de Atenção Psicossocial (CAPS-II, CAPS-AD e CAPS-i) e gerência do programa de Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica, no município de São João da Boa Vista, busca a modernidade, a eficiência e a

economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo deverá atender as necessidades programadas de assistência à saúde e a gestão da qualidade em saúde, que serão acompanhados pela Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão a ser celebrado com Organização Social.

A OS contratada para a gestão dos projetos de que trata este objeto, ficará responsável pelo gerenciamento de seus funcionários, bem como dos servidores municipais lotados nas respectivas unidades e cedidos na forma do contrato de gestão.

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

A OS, através da absorção da gerência dessa atividade, efetivada mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que a gerência do programa citado, venha obter a economicidade e a vantajosidade para o Município, e também:

Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde– SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Processo de Seleção;

Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;

Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;

Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;

Atender a demanda de atendimento do Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento,

Atender a demanda de atendimento de Saúde Mental, álcool e outras drogas;

Atender a demanda de atendimento do programa Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica;

Garantir a humanização da assistência.

2. ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES

Manter uma estrutura física e administrativa no município,

Atender de imediato as solicitações e/ou projetos específicos do DMS, tais como: epidemias, calamidade pública, estado de emergência e ações de utilidade pública na área de atuação;

Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada;

Fornecer crachás e uniformes específicos para cada categoria profissional, em que conste a

identificação da Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, para melhor identificação por parte dos munícipes, bem como EPIs para categorias que não se enquadrem aos profissionais de saúde, de acordo com sua exigência;

Manter equipe completa, sendo que nos casos de demissão, a reposição deverá ocorrer no prazo máximo de 15 dias, para que não haja prejuízo no atendimento à população;

Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários, fundiários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados ou colaboradores utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse contrato, para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE;

Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no contrato de gestão;

Manter registro atualizado de todos os atendimentos, disponibilizando a qualquer momento ao CONTRATANTE e auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nas Unidades;

Enviar, mensalmente, os dados de produção e epidemiológicos respeitando os prazos estabelecidos pelo DMS, bem como manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

Apresentar ao CONTRATANTE até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, a Nota Fiscal/Fatura acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, Documentos Fiscais e de Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente;

Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objetos do presente contrato, executando pontualmente todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as atividades exercidas do município de SÃO JOÃO DA BOA VISTA;

Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas, de propriedade do município de SÃO JOÃO DA BOA VISTA;

Receber os bens e mantê-los sob sua guarda, devidamente inventariados, devolvendo-os ao CONTRATANTE após o término do Contrato de Gestão, (áreas, equipamentos, instalações e utensílios) em perfeitas condições de uso;

Encaminhar ao CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, os Relatórios de Atividades expressando

a produtividade e qualidade da assistência oferecida aos usuários SUS, os Relatórios de Execução Financeira expressando os gastos de custeio e investimento dos serviços, e os Relatórios de Execução Fiscal tratando dos pagamentos de taxas e tributos, além de pagamento (folhas) de pessoal e encargos trabalhistas, todos acompanhados das devidas comprovações;

Implantar um sistema de pesquisa de satisfação pós-atendimento e manter um serviço de atendimento ao usuário, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, devendo o inquérito/questionário ser previamente submetido e aprovado pelo DMS/SÃO JOÃO DA BOA VISTA, emitindo os respectivos relatórios mensais, a partir do mês subsequente a esta aprovação;

Não adotar nenhuma medida unilateral de mudança no plano de trabalho sem prévio relatório ao DMS/SÃO JOÃO DA BOA VISTA e aprovação expressa pelo mesmo;

Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS no Contrato de Gestão;

Desenvolver as atividades de vigilância em saúde, de acordo com as normas, legislação e diretrizes em vigor;

Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das metas pactuadas;

Utilizar ferramentas gerenciais que facilitem a horizontalização da gestão, da qualificação gerencial, profissional e educação continuada além do enfrentamento das questões corporativas, rotinas técnicas e operacionais e sistema de avaliação de custos e das informações gerenciais;

Garantir transparência do processo administrativo-financeiro, com abertura de planilhas financeiras e de custos, para acompanhamento das partes;

Alimentar regularmente os sistemas de informações vigentes ou novos que venham a ser implementados em substituição ou em complementaridade aos atuais;

Desenvolver ações de Educação Permanente, em parceria com o DMS, aos trabalhadores das unidades, objetivando o trabalho interdisciplinar, a diminuição da segmentação do trabalho e a implementação do cuidado integral;

Promover ambiência acolhedora à comunidade interna e externa dos serviços;

Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis sob a sua guarda, assegurando-se o direito de defesa e aplicação de punição contra o responsável nos casos de dolo ou

culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;

Prestar esclarecimentos ao DMS, por escrito, sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a ORGANIZAÇÃO SOCIAL, independentemente de solicitação;

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

Notificar o DMS de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

Transferir, integralmente ao CONTRATANTE em caso de distrato ou extinção da Organização Social contratada, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde, cujo uso lhe fora permitido;

Os profissionais contratados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL terão seus salários registrados conforme legislação vigente;

A atuação da Organização Social, será constantemente acompanhada e avaliada, no que se refere ao cumprimento das metas, por comissão de avaliação designada pelo Prefeito Municipal, através de instrumentos próprios, sem prejuízo da ampla fiscalização da execução que compete ao DMS;

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

3. INFRAESTRUTURA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Atualmente, os serviços estão distribuídos em 23 imóveis e o fluxo ordenado e hierarquizado na rede de saúde pública está dimensionado como segue:

01 Administração Central composta pela Diretoria, Serviço de Expediente, Serviço de Pessoal, Enfermagem, Programas de Saúde, UAC (recepção, agendamento, regulação, financeiro, faturamento, auditoria, ouvidoria, contratos-convênios e informática), depósito de materiais e medicamentos, Setor de Educação e Comunicação, Setor de Transportes e Remoção de Pacientes, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária;

01 Pronto Socorro Municipal/UPA;

01 Laboratório Municipal;

01 Centro de Atendimento Psicossocial-CAPS II;

01 Centro de Atenção Psicossocial -Álcool e outras drogas –CAPS-AD;

01 Centro de Atenção Psicossocial -Infantil–CAPS-i

01 Centro de Referencia em Saúde do Trabalhador – CEREST;

01 Serviço de Atendimento Especializado (DST/HIV) - SAE;

01 Centro de Especialidades Odontológica - CEO;

05 Unidades Básicas de Saúde;

07 Unidades de Saúde da Família com 13 equipes de saúde da família e uma Equipe do NASF;

01 Centro de Especialidades; e,

01 Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental.

4. INFORMAÇÕES SOBRE OS PROGRAMAS A SEREM EXECUTADOS E ESTRUTURA

4.1 PRONTO SOCORRO MUNICIPAL / UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

O município de São João da Boa Vista dispõe de 1 Serviço de Emergência (Pronto Socorro/UPA) com garantia de atendimento 24 horas, localizado na zona urbana, funcionando em prédio próprio.

4.1.1 Desafios a serem enfrentados:

Reduzir o número de atendimentos por demanda espontânea dos casos que não caracterizam urgência/emergência;

Melhorar a qualidade do atendimento em urgência/emergência;

Referenciar adequadamente os casos passíveis de acompanhamento em outros serviços;

Manter a equipe atualizada e capacitada em atendimentos de urgência/emergência;

Acolher e classificar o maior número de usuários através da escuta qualificada e ações de humanização;

Promover a utilização adequada do transporte sanitário;

Integrar a equipe de profissionais junto aos demais serviços (Hospital, Centro de Especialidades, Unidades de Saúde, Corpo de Bombeiros, SAMU, Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica, Centro de Controle de Zoonoses, Laboratório, etc.)

4.1.2 Recursos Humanos

O serviço a ser contratado deverá obedecer ao descrito abaixo:

4.1.2.1- Contratação imediata:

EQUIPE TÉCNICA

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANT.	CARGA HORARIA
Atendente de Farmácia	3	36 H.
Farmacêutico	2	40 H.
Enfermeiro de Classificação de Risco	5	36H
Recepcionista	5	36 H.
Recepcionista -Noturno	3	36 H.
Recepcionista - 6 horas - Noturno	2	36 H.
Servente	5	36 H.
Servente - Noite	3	36 H.
Supervisor de Enfermagem	2	36 H.
Supervisor de Enfermagem - Noturno	4	36 H.
Coordenador Administrativo	1	40 H.
TOTAL	35	

EQUIPE MÉDICA

Médicos plantonistas – média de 85 plantões de 24 horas/mês;

Diretor Técnico.

EQUIPE DE SERVIDORES CEDIDOS PELA CONTRATANTE.

Auxiliar de Enfermagem	29
Auxiliar de Enfermagem Temporário	2
Médico Plantonista (Horista)	7
Atendente de Enfermagem	1
Auxiliar Administrativo	2
Motorista Especializado	4
Técnico de Enfermagem	1
Operador de Raios X	4
Enfermeiro Temporário	1

A equipe acima referida é composta por servidores públicos, os quais prestam serviços na respectiva unidade e ficarão sob a gerência da contratada no tocante à supervisão técnica, administrativa e de cumprimento de jornada de trabalho. A remuneração dos

servidores de que trata este tópico ficará à cargo da CONTRATANTE.

No caso de redução do quadro de servidores cedidos, ficará a cargo da contratante à análise e decisão sobre reposição, seja com servidores públicos ou através de ampliação de quadro da contratada.

Se a decisão for pela reposição e com a ampliação do quadro da contratada, serão revistos os valores dos repasses mensais mediante aditivo contratual.

4.1.2.2 Regime de Contratação
O regime de contratação deverá ser regido pela CLT, com carga horária obedecendo as legislações vigente da categoria.

Tanto o Diretor Técnico, quanto os médicos plantonistas poderão ser contratados como pessoa física ou jurídica.

Deverão ser assegurados todos os benefícios acordados em dissídio da categoria na região de São João da Boa Vista.

4.1.3 Ações
Deverão ser propostas pela OS e aprovadas pelo CONTRATANTE, observando-se os requisitos básicos constantes no item 2, e os seguintes:
Supervisionar técnica e administrativamente as atividades do PS/UPA;

Executar as ações de recrutamento, seleção e avaliação de desempenho das equipes, observados critérios exclusivamente técnicos nas contratações e obedecidas todas as normas legais atinentes;

Manter atualização sistemática dos sistemas de informação em saúde;

Assessorar na estruturação do Sistema de Informação do Departamento, envolvendo os momentos de coleta, processamento e análise de dados;

Agregar o Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento às Redes de Atenção à Rede de Saúde do município; e

Receber os funcionários cedidos pela CONTRATANTE.

Fornecer Material e Medicamentos para a unidade;

Fornecer alimentação a todo o quadro de pessoal lotado na unidade (cedidos e contratados);

Disponibilizar equipe para a realização de exames de RX digital das 7:00 as 22:00, todos os dias da semana;

Realizar a manutenção corretiva e preventiva do RX digital;

Disponibilizar os serviços de lavanderia;

4.1.4 Metas e Indicadores
Deverão seguir as constantes nas pactuações oficiais (SISPACTO, Termo de Compromisso de Gestão, Programação Anual da Saúde), no que tange aos atendimentos de urgência e emergência.

Dentro das atenções mínimas, o município de São João da Boa Vista atualmente estabeleceu que o PS/UPA acompanhe, no mínimo, 80% do total de cada indicador. Sendo necessário, desta forma, que cada profissional dentro de suas atribuições realize suas atividades de forma a atingir as seguintes metas:

Atender 100% dos pacientes que procurarem o serviço;

Realizar consultas médicas a 100% dos pacientes, emitindo diagnóstico, prescrevendo tratamentos (conforme REMUME), realizando intervenções de pequenas cirurgias e encaminhando os casos conforme rotinas do DMS;

Emitir atestado de óbito por determinações legais;

Acompanhar pacientes em remoções, quando necessário;

Realizar acolhimento com classificação de risco, no mínimo, em 80% dos pacientes.

4.1.5 Monitoramento e Avaliação
O contratante realizará supervisão e avaliação periódica do desenvolvimento do projeto através da Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão, de acordo com as recomendações técnicas do Ministério da Saúde e do DMS.

A Comissão de Avaliação a ser nomeada por portaria do Sr. Prefeito Municipal, em conformidade com o disposto na legislação municipal, procederá à avaliação quadrimestral do desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela Organização Social com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório conclusivo que deverá ser encaminhado para a (o) Diretor (a) do DMS, a quem caberá adotar as providências cabíveis em relação aos apontamentos do respectivo parecer, fundamentadamente.

A avaliação restringir-se-á aos resultados obtidos na execução do Contrato de Gestão, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

O DMS será o órgão responsável pela avaliação dos serviços prestados pela CONTRATADA.

4.1.6 Outros Requisitos
O programa de trabalho deverá especificar no mínimo como serão realizados:

- a) diagnóstico local;
- b) plano de ação;
- c) cronograma de execução das ações com prazos e metas programados;
- d) indicadores de avaliação que contemplem as necessidades do município e o que preconiza o Ministério da Saúde;
- e) relatório periódico de impacto das ações.

4.1.7 - DESCRIÇÃO DOS CARGOS:

4.1.7.1. Coordenador Administrativo:

Manter 01 (um) profissional, com as seguintes atividades:

Ser o interlocutor entre os serviços de saúde do DMS, outros serviços de saúde e a equipe sob sua responsabilidade;

Conhecer o perfil epidemiológico e demográfico do município;

Planejar, coordenar e supervisionar a equipe sob sua responsabilidade;

Participar do planejamento das ações municipais de saúde relativas à Rede de Atenção à Urgência/Emergência;

Cumprir e fazer cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas pelo DMS;

Organizar e coordenar reuniões técnico administrativas, periodicamente, com as equipes sob sua supervisão;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Participar de reuniões técnico administrativas, no DMS ou outro local designado, para discussão de problemas gerais e específicos;

Elaborar documentos relativos a sua área de atuação;

Elaborar escala dos serviços de apoio: raio x, motorista, recepção, limpeza, auxiliares administrativos, farmácia e portaria;

Avaliar periodicamente os dados de produção e indicadores epidemiológicos;

Controlar o cumprimento de horário, assinatura de ponto, licenças e férias dos funcionários sob sua supervisão;

Participar na elaboração de documentos relativos a sua área de atuação, quando solicitado;

Verificar cumprimento dos prazos para entrega de documentação ao DMS e demais setores;

Manter atualizada a Licença de Funcionamento da respectiva Unidade de Saúde;

Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

Elaborar e revisar as Normas e Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão – POP; e

Executar tarefas afins.

4.1.7.2. Diretor Clínico:

Manter 01 (um) profissional, com as seguintes atividades:

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Ser o interlocutor entre os serviços de saúde do Departamento Municipal de Saúde, outros serviços de saúde e a equipe sob sua responsabilidade;

Coordenar, avaliar, supervisionar e controlar as atividades técnico/ administrativas relativas ao atendimento médico;

Elaborar protocolos clínicos de atendimento;

Identificar a necessidade de treinamentos da equipe. Propor, articular, executar e/ou participar dos treinamentos;

Participar de reuniões técnico administrativas, conforme cronograma, para discussão de

problemas gerais e específicos de sua equipe de trabalho;

Elaborar escalas de plantões médicos para atendimento médico na UPA/PSM e remoções/ transferências intermunicipais;

Assumir o atendimento médico na falta de plantonista;

Participar do planejamento das ações de saúde relativas à Rede de Atenção às Urgências/Emergências;

Cumprir e fazer cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas pelo Departamento Municipal de Saúde; e

Executar tarefas afins.
4.1.7.3. Supervisor de Enfermagem:

Manter 01 (um) profissional por plantão, com as seguintes atividades:

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Conhecer sua equipe de trabalho e o funcionamento dos serviços de saúde do município;

Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores;

Cumprir e fazer cumprir as normas de Segurança do Trabalho, instruindo servidores sob sua supervisão quanto às precauções no sentido de prevenir a ocorrência de acidente de trabalho ou doenças ocupacionais;

Prestar assistência de enfermagem conforme protocolo da Unidade;

Supervisionar e ser co-responsável pelo correto preenchimento dos prontuários e impressos padronizados, de acordo com as normas estabelecidas;

Checar os equipamentos de forma sistemática e periódica, no que diz respeito ao seu funcionamento, uso, limpeza, desinfecção, acondicionamento e manutenção conforme manual de normas e procedimento dos equipamentos e de enfermagem;

Controlar a entrada e saída dos materiais e equipamentos da unidade, assumindo juntamente com os demais membros da equipe a responsabilidade pelos mesmos;

Participar da elaboração e revisão das Normas e Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão – POP;

Controlar o uso e reposição de psicotrópicos e entorpecentes, mediante receita médica, contendo carimbo, assinatura e CRM nos receituários;

Receber e passar o plantão ao próximo supervisor, registrando todas as intercorrências do plantão;

Realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nos pacientes em observação em período superior a 2 (duas) horas;

Participar em ações de Vigilância em Saúde;

Realizar as atividades inerentes ao enfermeiro, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas; Participar na elaboração de documentos relativos a sua área de atuação, quando solicitado; Supervisionar a organização, limpeza e desinfecção de materiais, equipamentos e mobiliários, realizar essas atividades sempre que necessário; Participar de reuniões técnico administrativas, conforme cronograma, para discussão de problemas gerais e específicos de sua equipe de trabalho; Realizar reuniões periódicas com a equipe de enfermagem sob sua supervisão; Identificar a necessidade de treinamentos da equipe. Propor, articular, executar e/ou participar dos treinamentos; Cumprir escala de trabalho; Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; e Executar tarefas afins. 4.1.7.4. Enfermeiro para classificação de risco: Manter 01 (um) profissional por plantão, com as seguintes atividades: Conhecer o funcionamento dos serviços de saúde do município; Acolher os usuários com escuta qualificada e classificação de risco; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; Prestar assistência de enfermagem conforme protocolo, normas e rotinas da Instituição; Ser responsável pelo correto preenchimento dos prontuários e impressos padronizados, de acordo com as normas estabelecidas; Participar de todos os treinamentos propostos; Participar na elaboração de documentos relativos a sua área de atuação, quando solicitado; Cumprir escala de trabalho; Participar em ações de Vigilância em Saúde, Realizar as atividades inerentes ao enfermeiro, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas; e Executar tarefas afins 4.1.7.5. Médico Clínico Geral: Manter 02 (dois) profissionais de 24 horas e 01 (um) profissional de 12 horas, das 10 às 22 horas, com as seguintes atividades: Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;	Conhecer o funcionamento dos serviços de saúde do município; Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; Realizar o atendimento dos pacientes que procurarem o serviço através de exames clínicos, diagnósticos e tratamento médico, prescrever medicamentos (conforme Portaria Municipal nº 6.252 e 6.253, de 28 de junho de 2.011) e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidade, bem como intervenções de pequenas cirurgias, aplicando recursos da medicina preventiva ou curativa; Requisitar, analisar e interpretar resultados de exames complementares solicitados para apoio diagnóstico sendo que, a solicitação de exames deverá ser exclusivamente para elucidação do caso em atendimento; Cumprir protocolos clínicos, normas e rotinas estabelecidas pelo DMS; Encaminhar aos outros níveis de atenção, quando necessário, conforme protocolos vigentes; Preencher documento de Contra Referência para os pacientes que necessitem de continuidade de tratamento/acompanhamento na Atenção Básica; Participar das ações de vigilância em saúde; Emitir atestados de óbitos por determinações legais; Cumprir escala de trabalho; Acompanhar pacientes em remoção, quando necessário; e Executar tarefas afins. 4.1.7.6. Médico Pediatra: Manter 01 (um) profissional de 12 horas e 01 (um) profissional de 6 horas, com as seguintes atividades: Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Conhecer o funcionamento dos serviços de saúde do município; Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; Realizar o atendimento das crianças que procurarem o serviço através de exames clínicos, diagnósticos e tratamento médico, prescrever medicamentos (conforme Portaria Municipal nº 6.252 e 6.253, de 28 de junho de 2.011) e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidade, bem como intervenções de pequenas cirurgias, aplicando recursos da medicina preventiva ou curativa; Requisitar, analisar e interpretar resultados de exames complementares solicitados para apoio diagnóstico sendo que, a solicitação de exames deverá ser	exclusivamente para elucidação do caso em atendimento; Cumprir protocolos clínicos, normas e rotinas estabelecidas pelo DMS; Encaminhar aos outros níveis de atenção, quando necessário, conforme protocolos vigentes; Preencher documento de Contra Referência para os pacientes que necessitem de continuidade de tratamento/acompanhamento na Atenção Básica; Participar das ações de vigilância em saúde; Emitir atestados de óbitos por determinações legais; Cumprir escala de trabalho; Acompanhar pacientes em remoção, quando necessário; e Executar tarefas afins. 4.1.7.7. Farmacêutico: Manter 02 (dois) profissionais com as seguintes atividades: Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Conhecer o funcionamento dos serviços de saúde do município; Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; Controlar o uso e reposição de psicotrópicos e entorpecentes, mediante receita médica, contendo carimbo, assinatura e CRM nos receituários; Coordenar e executar as atividades de Assistência Farmacêutica na UPA/ PSM; Auxiliar os gestores e a equipe de saúde no planejamento das ações e serviços de Assistência Farmacêutica na Atenção à Urgência/Emergência, assegurando a integralidade e a intersetorialidade das ações de saúde; Promover o acesso e o uso racional de medicamentos junto à população e aos profissionais, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o uso; Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos e viabilizar a implementação da Atenção Farmacêutica no Pronto Atendimento; Supervisionar, solicitar, receber, armazenar, distribuir e dispensar medicamentos e insumos adequadamente, com garantia da qualidade dos produtos e serviços; Elaborar e revisar as Normas e Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão – POP relativos à Assistência Farmacêutica; Estimular, apoiar, propor e garantir a educação permanente dos profissionais envolvidos em atividades de Atenção/Assistência Farmacêutica, assim como treinar e capacitar os recursos humanos para o cumprimento das atividades referentes à Assistência Farmacêutica; e Executar tarefas afins.	4.1.7.8. Atendente de Farmácia: Manter 01 (um) profissional durante o período de funcionamento do dispensário de medicamentos que é de 12 horas diurnas, com as seguintes atividades: Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Conhecer o funcionamento dos serviços de saúde do município; Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; Receber, conferir e distribuir os materiais e insumos para os setores internos; Executar tarefas de arquivamento em geral de documentos específicos do setor; Auxiliar no atendimento ao público interno/externo prestando informações/orientações rotineiras; Efetuar o atendimento telefônico, prestando informações, anotando e transmitindo recados; Conferir os dados dos pacientes e atualizar estoque nos sistemas padronizados pelo DMS; Receber, armazenar, distribuir e dispensar medicamentos e insumos, sob supervisão do farmacêutico; Participar de reuniões de equipe e treinamentos; Cumprir escala de trabalho; Realizar outras atividades inerentes ao atendente de farmácia, conforme determinado pelo Farmacêutico e o Manual de Normas e Rotinas; e Executar tarefas afins. 4.1.7.9. Recepcionista: Manter 10 (dez) profissionais, sendo 2 (dois) por plantão diurno, 01 (um) profissional de 12 horas e 01 (um) profissional de 6 horas no plantão noturno, com as seguintes atividades: Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Conhecer o funcionamento dos serviços de saúde do município; Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; Atender ao público interno/externo prestando informações/orientações rotineiras; Efetuar o atendimento telefônico, prestando informações, localizando o destinatário da ligação, anotando e transmitindo recados; Cadastrar e atualizar dados de pacientes nos sistemas padronizados pelo DMS, emitir Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA), registrar e encaminhar à Classificação de Risco; Organizar as fichas de atendimento por ordem numérica e encaminhá-las ao faturamento;
--	---	---	--

Participar de reuniões de equipe e treinamentos;

Cumprir escala de trabalho;

Realizar outras atividades inerentes ao recepcionista, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas; e

Executar tarefas afins.

4.1.7.10. Servente:

Manter 08 (oitos) profissionais, sendo por plantão diurno, 01 (um) profissional de 12 horas e 01 (um) profissional de 6 horas no plantão noturno, com as seguintes atividades:

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores;

Executar trabalho rotineiro de limpeza em geral conforme manual de procedimentos;

Fazer e distribuir o café, chá, sucos, etc.;

Cuidar do processamento das roupas utilizadas na Unidade de Saúde, conforme manual de procedimentos;

Participar de reuniões de equipe e treinamentos;

Zelar pela conservação dos materiais, mobiliário e instalação física da Unidade de Saúde;

Cumprir escala de trabalho;

Realizar outras atividades inerentes ao serviço de servente, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas; e

Executar tarefas afins.

4.2. INFORMAÇÕES SOBRE OS PROGRAMAS A SEREM EXECUTADOS E ESTRUTURA

4.2.1 CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Na Atenção Especializada, o município de São João da Boa Vista conta com 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II e CAPS ad e CAPS i), localizados em bairros das zonas urbana do município.

4.2.1.1 Desafios a serem enfrentados:

Contribuir na elaboração de políticas, estratégias e ações integradas que fortaleçam ações de prevenção e controle das doenças mentais;

Monitorar, acompanhar e avaliar estratégias de promoção de saúde e vigilância dos transtornos mentais;

Operacionalizar as ações voltadas para a identificação de risco social e/ou sanitário a fim de diminuir a morbimortalidade por causas relacionadas aos transtornos mentais;

Desenvolver ações de educação e comunicação sobre práticas de prevenção que superem estigmas;

Reduzir o número das internações psiquiátricas;

Desenvolver reabilitação psicossocial;

Promover a cidadania dos usuários;

Obedecer ao modelo de redes de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas e que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento;

Aumentar a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe local;

Evitar práticas que levem à psiquiatrização e medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;

Desenvolver ações conjuntas com as demais redes de atenção do município;

Criar estratégias comuns para abordagem de problemas vinculados a violência, abuso de álcool e outras drogas, estratégias de redução de danos, etc. nos grupos de risco e nas

populações em geral;

Fomentar ações que visem a difusão de uma cultura de assistência não manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação com a loucura;

Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando construir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial (conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de autoajuda), etc.;

Trabalhar o vínculo com as famílias, tomando-a como parceira no tratamento e buscar constituir redes de apoio e integração.

Recursos Humanos

4.2.2.1 - Equipes a contratar: (de imediato)

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANT.	CARGA HORARIA	Lotação
Coord. De Saúde Mental	1	40 hs	Adm
Educador Físico	1	20 hs	CAPS II
Auxiliar de Enfermagem	1	40 hs	CAPS II
Técnico de Enfermagem	1	40 hs	CAPS II
Psicólogo	2	40 hs	CAPS II
Enfermeiro	1	40 hs	CAPS II
Terapeuta Ocupacional	1	30 hs	CAPS II
Cuidador de Saúde	4	40 hs	CAPS II
Servente	1	40 hs	CAPS II
Porteiro	1	40 hs	CAPS II
Aux. Administrativo	1	40 hs	CAPS II
Médico Psiquiatra	1	16Hs	CAPS II
Educador Físico	1	40 hs	CAPS AD
Assistente Social	1	30 hs	CAPS AD
Auxiliar de Enfermagem	1	40 hs	CAPS AD
Técnico de Enfermagem	1	40 hs	CAPS AD
Psicólogo	1	40 hs	CAPS AD
Enfermeiro	1	40 hs	CAPS AD
Terapeuta Ocupacional	1	30 hs	CAPS AD
Cuidador de Saúde	4	40 hs	CAPS AD
Servente	1	40 hs	CAPS AD
Porteiro	1	40 hs	CAPS AD
Aux. Administrativo	1	40 hs	CAPS AD
Médico Psiquiatra	1	16hs	CAPS AD
Médico Clínico Geral	1	20hs	CAPS AD
Resp. Tec./Adm	1	40 hs	CAPS - i
Psicólogo	1	40 hs	CAPS - i
Médico Psiquiatra Pediátrico	1	8 hs	CAPS - i
Médico Pediatra	1	4 hs	CAPS - i
SOMA	36		

4.2.2.2 - Equipes a contratar: (A POSTERIORI)

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANT.	CARGA HORARIA	Lotação
Cuidador de Saúde	4	40 hs	CAPS - i
Enfermeiro	1	40 hs	CAPS - i
Auxiliar de Enfermagem	1	40 hs	CAPS-i
Técnico de Enfermagem	1	40 hs	CAPS - i
Auxiliar Administrativo	1	40 hs	CAPS – i
Assistente Social	1	30 hs	CAPS-i
Servente	1	40 hs	CAPS - i
Terapeuta Ocupacional	1	20 hs	CAPS - i
SOMA	11		

EQUIPE DE SERVIDORES CEDIDOS PELA CONTRATANTE.

Servente	1	CAPS-i
Assistente Social	1	CAPS AD

A equipe acima referida é composta por servidores públicos, os quais prestam serviços na respectiva unidade e ficarão sob a gerência da contratada no tocante à supervisão técnica, administrativa e de cumprimento de jornada de trabalho. A remuneração dos servidores de que trata este tópico ficará à cargo da CONTRATANTE.

No caso de redução do quadro de servidores cedidos, ficará a cargo da contratante a análise e decisão sobre reposição, seja com servidores públicos ou através de ampliação de quadro da contratada.

Se a decisão for pela reposição e com a ampliação do quadro da contratada, serão revistos os valores dos repasses mensais mediante aditivo contratual.

4.2.2.3 Regime de Contratação

O regime de contratação deverá ser regido pela CLT, com carga horária obedecendo as legislações vigente da categoria.

Deverá assegurar todos os benefícios acordados em Dissídio da categoria da nossa região.

4.2.3 Ações

Deverão ser propostas pela OS e aprovadas pelo CONTRATANTE, observando-se os requisitos básicos constantes no item 2, e os seguintes:

Supervisionar técnica e administrativamente as atividades dos Centros de Atenção Psicossocial;

Executar as ações de recrutamento, seleção e avaliação de desempenho das equipes de saúde, observados critérios exclusivamente técnicos nas contratações e obedecidas todas as normas legais atinentes;

Manter atualização sistemática dos sistemas de informação em saúde;

Assessorar na estruturação do Sistema de Informação do Departamento, envolvendo os momentos de coleta, processamento e análise de dados;

Proporcionar à população atendida, alimentação (café da manhã, almoço e jantar em média de 30 por dia em cada unidade de CAPS), equipamentos terapêuticos e material didático de terapia por atividade visando bom desenvolvimento das atividades nos Centros de Atenção Psicossocial.

Agregar os Centros de Atenção Psicossocial às Redes de Atenção à Saúde do município; e

Receber os funcionários cedidos pela CONTRATANTE.

4.2.4 Metas e Indicadores

Deverão seguir as constantes nas pactuações oficiais (SISPACTO, Termo de Compromisso de Gestão, Programação Anual da Saúde), no que tange à Saúde Mental.

Dentro das atenções mínimas, o município de São João da Boa Vista atualmente estabeleceu que a Saúde Mental acompanhe, no mínimo, 80% do total de cada indicador. Sendo necessário, desta forma, que

cada profissional dentro de suas atribuições realize suas atividades de forma a atingir as seguintes metas:

4.2.4.1 Atendimento / Procedimento / Visita Domiciliar:

a) Médico – mínimo de 2 consultas / hora, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e um período de Visita Domiciliar ou em outro serviço de saúde, quando necessário (avaliação de pacientes no PS/UPA ou Santa Casa).

b) Enfermeiro – mínimo de 100 consultas / mês, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe; um período de Grupo Educativo com a Comunidade e um período de Visita Domiciliar.

c) Auxiliar de Enfermagem – mínimo de 500 procedimentos/ mês, dois períodos de visita domiciliar e um período de Educação Continuada / Reunião de Equipe.

d) Outros profissionais de nível universitário – mínimo 4 pacientes / dia e, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e três período de Atividades em Grupo e/ou Grupo Educativo com a Comunidade.

4.2.5 Outros Requisitos
O programa de trabalho deverá especificar no mínimo como serão realizados:

- a) diagnóstico local;
- b) plano de ação;
- c) cronograma de execução das ações com prazos e metas programados;
- d) indicadores de avaliação que contemplem as necessidades do município e o que preconiza o Ministério da Saúde;
- e) relatório periódico de impacto das ações.

4.2.6 DESCRIÇÃO DOS CARGOS:

4.2.6.1. Coordenador de Saúde Mental:

Manter 01 (um) profissional, com as seguintes atividades:

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Ser a principal fonte de interlocução entre as diretrizes gestoras do DMS e Equipes sob sua responsabilidade;

Conhecer o perfil epidemiológico de Saúde Mental do município;

Planejar, coordenar e supervisionar todos os serviços de Saúde Mental;

Promover articulação entre os serviços de Saúde Mental e outros setores do Departamento de Saúde e outros departamentos;

Participar do planejamento das ações municipais de saúde relativas à Saúde Mental;

Cumprir e fazer cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas pelo DMS;

Organizar e coordenar reuniões técnico administrativas, periodicamente, com as equipes sob sua supervisão;

Participar de reuniões técnico administrativas, no DMS ou outro local designado, para discussão de problemas gerais e específicos;

Elaborar documentos relativos a sua área de atuação;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado, e

Avaliar periodicamente os dados de produção e indicadores epidemiológicos dos serviços de Saúde Mental.

Conhecer as atribuições específicas de cada profissional que compõe a equipe;

Conhecer o funcionamento dos serviços de Saúde Mental e do Departamento Municipal de Saúde (serviços/setores);

Participar, juntamente com a Contratada, da realização de Processos de Seleção para contratação de funcionários, quando necessário;

Representar o serviço em reunião e evento municipal, estadual e federal, quando necessário;

Servir de referência para a equipe multiprofissional nas questões relacionadas com a Saúde Mental Coletiva; e

Executar tarefas afins.

4.2.6.2. Responsável Técnico/ Administrativo:

Manter 01 (um) profissional no CAPS-i, com as seguintes atividades:

Planejar, controlar e executar ações técnico administrativas da Unidade de Saúde sob sua supervisão;

Participar do planejamento das ações de saúde relativas à Saúde Mental;

Cumprir e fazer cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas pelo DMS;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Controlar o cumprimento de horário, assinatura de ponto, licenças e férias dos funcionários sob sua supervisão;

Participar de trabalhos de grupo e coordenar reuniões de equipe;

Organizar e participar de reuniões técnico administrativas, periodicamente, com a equipe sob sua supervisão;

Participar de reuniões técnico administrativas, conforme cronograma, para discussão de problemas gerais e específicos de sua equipe de trabalho;

Participar na elaboração de documentos relativos a sua área de atuação, quando solicitado;

Verificar cumprimento dos prazos para entrega de documentação ao DMS e demais setores;

Manter atualizada a Licença de Funcionamento da respectiva Unidade de Saúde;

Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

Participar da elaboração e revisão das Normas e Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão – POP;

Conferir, avaliar e disponibilizar mensalmente os dados de produção e indicadores epidemiológicos de sua Unidade de Saúde.

Elaborar e encaminhar relatórios e/ou documentos técnicos para órgãos públicos;

Elaborar juntamente com a equipe as atividades e/ou oficinas e participar da elaboração de PTIs;

Responsabilizar-se pelo controle e manutenção dos materiais, equipamentos e imóvel; e

Executar tarefas afins.

4.2.6.3. Médico Psiquiatra:

Manter 01 (um) profissional por Unidade de Saúde, com as seguintes atividades:

Planejar, controlar e executar as ações de atendimento em psiquiatria (rotina e eventual);

Realizar exames clínicos, diagnósticos e tratamento médico, prescrever medicamentos (conforme Portaria Municipal nº 6.252 e 6.253, de 28 de junho de 2.011) e realizar outras formas de tratamento, aplicando recursos da medicina preventiva ou curativa;

Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS;

Encaminhar à Atenção Especializada e Hospitalar, quando necessário, conforme protocolos vigentes;

Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade;

Realizar visita e atendimento domiciliar, ao Pronto-Socorro e à Santa Casa quando necessário;

Emitir atestados e relatórios, quando necessário;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado;

Participar das ações de vigilância em saúde;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e

Executar tarefas afins.

4.2.6.4. Médico Clínico:

Manter 01 (um) profissional na equipe do CAPS ad por 20 horas/semanais, sendo 4 horas/semanais para atender o Programa Anti Tabaco, com as seguintes atividades:

Planejar, controlar e executar as ações de atendimento clínico;

Realizar exames clínicos, diagnósticos e tratamento médico, prescrever medicamentos (conforme Portaria Municipal nº 6.252 e 6.253,

de 28 de junho de 2.011) e realizar outras formas de tratamento aos pacientes do CAPS ad, aplicando recursos da medicina preventiva ou curativa;

Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS;

Encaminhar à Atenção Especializada, quando necessário, conforme protocolos vigentes;

Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade;

Realizar visita e atendimento domiciliar, quando necessário;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado;

Participar das ações de vigilância em saúde;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; e

Executar tarefas afins.

4.2.6.5. Educador Físico:

Manter 01 (um) profissional por 20 horas no CAPS II e 01 (um) profissional por 40 horas no CAPS ad, com as seguintes atividades:

Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS;

Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade;

Realizar visita e atendimento domiciliar, quando necessário;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Atuar como Profissional de Referência;

Realizar acolhimento e triagem;

Realizar avaliação física, reabilitação e atividade física;

Oferecer musculação com aparelhos;

Organizar partidas e torneios de futebol e voleibol;

Ensinar e acompanhar natação e hidroginástica;

Organizar torneios e jogos de mesa;

Ensinar técnicas de alongamento;

Realizar e promover caminhadas;

Realizar ginástica localizada; e

Executar tarefas afins.

4.2.6.6. Assistente Social:

Manter 01 (um) profissional por CAPS, (um cedido pelo município) com as seguintes atividades:

Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS;

Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade;

Realizar visita e atendimento domiciliar, quando necessário;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Atuar como Profissional de Referência; Realizar acolhimento e triagem; Realizar estudo Social; Realizar grupo de Orientação e Apoio às Famílias; Grupos de Direito e Cidadania e Grupos de Atualidades; Realizar atendimentos individuais e encaminhamentos, quando necessário; Fazer a articulação com a Rede de Proteção Social (Vara da Infância e Juventude, Conselho Tutelar, CREAS e CRAS) e outras parcerias (Senac, Senai, Previdência Social, IFE, Escolas Municipais e Estaduais, Departamento de Assistência Social, Cartório de Registro Civil Municipal, entre outros); Coordenar o grupo de família; e Executar tarefas afins. 4.2.6.7. Psicólogo: Manter 01 (um) profissional para o CAPS ad, 01 no CAPS - i e 02 (dois) profissionais para o CAPS II, com as seguintes atividades: Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS; Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade; Realizar visita e atendimento domiciliar, quando necessário; Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Atuar como Profissional de Referência; Realizar acolhimento e triagem; Realizar avaliação psicológica dos pacientes; Coordenar grupos de Psicoterapia, grupos informativos e de reflexão; Realizar grupos de conteúdo Lúdico. (dinâmicas, colagens, poesias); Oferecer atendimento aos familiares; Responder ofícios de Fórum e Conselho Tutelar; e Executar tarefas afins. 4.2.6.8. Terapeuta Ocupacional: Manter 01 (um) profissional por CAPS, com as seguintes atividades: Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS; Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade; Realizar visita e atendimento domiciliar, quando necessário;	Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Atuar como Profissional de Referência; Realizar acolhimento e triagem; Realizar avaliação em terapia ocupacional; Gerenciar oficinas terapêuticas: artes (envolvendo pintura em tecido, reciclagem, pintura em madeira, fabricação de velas e sabonetes e todos os tipos de atividades artísticas expressivas), horta, relaxamento, grupo de dinâmicas e atividades lúdicas, culinária, dança circular; Programar e coordenar reuniões quinzenais com os cuidadores de saúde; Coordenar o grupo de família; e Executar tarefas afins. 4.2.6.9. Enfermeiro: Manter 01 (um) profissional por CAPS com as seguintes atividades: Planejar, executar e supervisionar as ações de enfermagem de sua equipe; Realizar acolhimento e triagem; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Cumprir e fazer cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; Cumprir e fazer cumprir as normas de Segurança do Trabalho, instruindo servidores sob sua supervisão quanto às precauções no sentido de prevenir a ocorrência de acidente de trabalho ou doenças ocupacionais; Prestar assistência de enfermagem conforme protocolo da Unidade; Participar de trabalhos de grupo e reuniões de equipe; Supervisionar e ser corresponsável pelo correto preenchimento dos prontuários e impressos padronizados, de acordo com as normas estabelecidas; Checar os equipamentos de forma sistemática e periódica, no que diz respeito ao seu funcionamento, uso, limpeza, desinfecção, acondicionamento e manutenção conforme manual de normas e procedimento dos equipamentos e de enfermagem; Controlar a entrada e saída dos materiais e equipamentos da unidade, assumindo juntamente com os demais membros da equipe a responsabilidade pelos mesmos; Controlar o uso e reposição de psicotrópicos e entorpecentes, mediante receita médica, contendo carimbo, assinatura e CRM nos receituários;	Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acompanhantes e sobretudo os pacientes; Participar de todos os treinamentos propostos; Participar de reuniões técnico administrativas, conforme cronograma, para discussão de problemas gerais e específicos de sua equipe de trabalho; Supervisionar a organização, limpeza e desinfecção de materiais, equipamentos e mobiliários, realizar essas atividades sempre que necessário; Participar na elaboração de documentos relativos à sua área de atuação, quando solicitado; Participar em ações de Vigilância em Saúde, e Realizar as atividades inerentes ao enfermeiro, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas; Participar da reunião semanal com profissionais de referência para construção e ou mudança de P.T.I. (Projeto Terapêutico Individual); Coordenar reunião quinzenal com equipe de enfermagem; e Executar tarefas afins. 4.2.6.10. Auxiliar e Técnico de Enfermagem: Manter 01 profissional de cada categoria por CAPS, com as seguintes atividades: Acolher os usuários com escuta qualificada; Realizar visitas e atendimentos domiciliares; Participar de trabalhos de grupo e reuniões de equipe; Participar de todos os treinamentos propostos; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e Realizar as atividades inerentes ao auxiliar de enfermagem, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas; Participar da reunião semanal com profissionais de referência para construção e ou mudança de P.T.I. (Projeto Terapêutico Individual); Incentivar a higiene do usuário (Atividade da Vida Diária – AVD; Atividade de Vida Prática - AVP); Acompanhar e monitorar o almoço dos pacientes; e Acompanhar o paciente ao Pronto-Socorro, quando necessário; Executar tarefas afins. 4.2.6.11. Auxiliar Administrativo: Manter 01 (um) profissionais para cada CAPS, com as seguintes atividades: Receber, conferir, distribuir e remeter a correspondência interna e externa da Unidade de Saúde; Executar tarefas de arquivamento em geral de documentos, formulários, fichas e afins;	Auxiliar no atendimento ao público interno/externo prestando informações/orientações rotineiras; Efetuar o atendimento telefônico, prestando informações, localizando o destinatário da ligação, anotando e transmitindo recados e afins. Agendar consultas e exames; Cadastrar e atualizar dados de pacientes nos sistemas padronizados pelo DMS; Digitar os procedimentos realizados nos sistemas padronizados e enviar ao DMS, conforme cronogramas pré-estabelecidos; Abrir, arquivar, organizar e transferir prontuários; Receber, conferir, armazenar e dispensar materiais e insumos; Participar de reuniões de equipe; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, esclarecendo dúvidas sobre o tratamento oferecido pelo serviço; Realizar outras atividades inerentes ao auxiliar administrativo, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas. Conferir entrega de marmitas e pães; Secretariar reuniões e lavrar atas; e Executar tarefas afins. 4.2.6.12. Cuidador de Saúde: Manter 04 (quatro) profissionais por CAPS, com as seguintes atividades: Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS; Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade; Realizar visita e atendimento domiciliar, quando necessário; Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes; Participar da reunião quinzenal com a terapeuta ocupacional; Atuar como Profissional de Referência; Apoiar, esporadicamente, o preparo dos cafés; Servir e monitorar o café da manhã e da tarde; Realizar e coordenar o “Bom Dia”, que consiste em acolher os pacientes, transmitir recados e realizar a oração do dia; Monitorar, acompanhar e/ou coordenar (quando necessário) alongamento e caminhada com profissional de nível técnico; Realizar a contagem diária dos pacientes e encaminhar ao auxiliar administrativo para solicitar a alimentação;
---	--	--	--

Monitorar as vendas externas (verdura/artesanato) quando necessário;

Participar das oficinas terapêuticas, conforme escala;

Registrar nome do paciente, atividade realizada, estado geral e comportamento do mesmo;

Servir e acompanhar as refeições dos pacientes;

Anotar as atividades dos pacientes em prontuários

Encaminhar pacientes ao Albergue, após a avaliação da Assistente Social, quando necessário;

Auxiliar na limpeza e organização dos armários das oficinas e do estoque;

Guardar os materiais e trancar os armários no fim do expediente;

Participar do grupo de referência juntamente com os técnicos;

Participar das assembleias com os pacientes;

Controlar presença dos familiares no grupo de família;

Participar e colaborar nos passeios externos do serviço;

Aplicar técnicas de Dança Circular, grupo de Jogos e realizar a roda de música; e

Executar tarefas afins.

4.2.6.13. Servente:

Manter 01 (um) profissional por CAPS, com as seguintes atividades:

Executar trabalho rotineiro de limpeza em geral conforme manual de procedimentos;

Fazer e distribuir o café da manhã e da tarde e organizar o almoço dos pacientes;

Cuidar do processamento das roupas utilizadas na Unidade de Saúde, conforme manual de procedimentos;

Participar de reuniões de equipe;

Zelar pela conservação dos materiais, mobiliário e instalação física da Unidade de Saúde;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes,

Realizar vistoria da atividade de vida diária de limpeza do banheiro realizada pelos pacientes;

Controlar estoque de materiais de limpeza e alimentação e solicitar reposição;

Realizar a coleta seletiva e retirar os lixos; e

Executar tarefas afins.

4.2.6.14. Porteiro:

Manter 01 (um) profissional nos CAPS-AD e CAPS-II, com as seguintes atividades:

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Participar de reuniões de equipe; Zelar pela conservação dos materiais, mobiliário e instalação física da Unidade de Saúde;

Receber e encaminhar o público que procura o serviço;

Realizar a revista dos pacientes homens que adentram no serviço;

Realizar atendimento telefônico, quando necessário;

Monitorar a entrada e saída dos pacientes;

Zelar pela entrada e saída dos funcionários;

Apoiar na limpeza e organização da recepção;

Auxiliar na manutenção do prédio quando necessário; e

Executar tarefas afins.

4.3. INFORMAÇÕES SOBRE OS PROGRAMAS A SEREM EXECUTADOS E ESTRUTURA

4.3.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) /ATENÇÃO BÁSICA

Na Atenção Básica, o município de São João da Boa Vista conta com 13 equipes da Estratégia de Saúde da Família, 9 Equipes de Saúde Bucal e 5 Unidades Básicas de Saúde – UBS, localizados em bairros das zonas urbana do município. Das 7 Unidades da Estratégia Saúde da Família, todas funcionam em prédios próprios.

4.3.2 Desafios a serem enfrentados:

Aumentar a área de cobertura de Estratégia de Saúde da Família;

Diminuir a procura pelo pronto socorro para atendimentos simples;

Melhorar a qualidade do atendimento da atenção básica;

Melhorar a resolutividade das consultas médicas, com consequente diminuição das solicitações de exames e encaminhamentos;

Manter os coeficientes de mortalidade materna e infantil abaixo das médias estaduais e regionais;

Reduzir a porcentagem de parto cesárea;

Reduzir a internação por complicações decorrentes de diabetes e hipertensão arterial;

Aumentar a cobertura vacinal; e

Reduzir a internação de causas sensíveis à Atenção Básica.

4.3.3 Recursos Humanos

1)- Equipes a contratar (IMEDIATO)

Aux. Administrativo	2	40 hs	USF - Gabriela
Aux. Administrativo	2	40 hs	USF - Antenor
Aux. Administrativo	2	40 hs	UBS – Jardim São Paulo
Aux. Consul. Dentário	1	40 hs	USF - Alexis
Aux. Consul. Dentário	1	40 hs	USF - Ermelindo
Aux. Consul. Dentário	1	40 hs	PSF - Sebastião
Aux. Consul. Dentário	1	40 hs	USF - Gabriela
Aux. Consul. Dentário	1	40 hs	USF - Antenor
Aux. Enfermagem	2	40 hs	USF - Alexis
Aux. Enfermagem	4	40 hs	USF - Raul
Aux. Enfermagem	4	40 hs	USF - Geraldo
Aux. Enfermagem	4	40 hs	USF - Ermelindo
Aux. Enfermagem	4	40 hs	PSF - Sebastião
Aux. Enfermagem	2	40 hs	USF - Gabriela
Aux. Enfermagem	3	40 hs	USF - Antenor
Aux. Enfermagem	6	40 hs	UBS – Jardim SP
Atendente de Farmácia	1	40 hs	UBS – Jardim SP
Cirurgião Dentista	1	40 hs	USF - Ermelindo
Cirurgião Dentista	1	40 hs	PSF - Sebastião
Cirurgião Dentista	1	40 hs	USF - Raul
Cirurgião Dentista	1	40 hs	USF - Alexis
Cirurgião Dentista	1	40 hs	USF - Gabriela
Cirurgião Dentista	1	40 hs	USF - Antenor
Coord. Técnico	1	40 hs	Administrativo
Educador Físico	1	40 hs	NASF - 1
Enfermeiro	2	40 hs	USF - Alexis
Enfermeiro	2	40 hs	USF - Raul
Enfermeiro	2	40 hs	USF - Geraldo
Enfermeiro	2	40 hs	USF - Ermelindo
Enfermeiro	2	40 hs	PSF - Sebastião
Enfermeiro	1	40 hs	USF - Gabriela
Enfermeiro	2	40 hs	USF - Antenor
Enfermeiro	3	40 hs	UBS – Jardim SP
Farmacêutico	1	40 hs	NASF - 1
Fisioterapeuta	2	20 hs	NASF - 1
Fonoaudiólogo	1	40hs	NASF - 1
Nutricionista	1	40 hs	NASF - 1
Psicólogo	1	40 hs	NASF - 1
Servente	1	40 hs	USF - Alexis
Servente	1	40 hs	USF - Raul
Servente	1	40 hs	USF - Geraldo
Servente	1	40 hs	USF - Ermelindo
Servente	1	40 hs	PSF - Sebastião
Servente	1	40 hs	USF - Gabriela
Servente	1	40 hs	USF - Antenor
Médico	11	40 hs	
Médico Ginecologista/Obstetra	3	20 hs	
Médico Ginecologista/Obstetra	1	16 hs	
Médico Pediatra	3	10 hs	
Médico Pediatra	1	20 hs	
SOMA	107		

EQUIPE DE SERVIDORES CEDIDOS PELA CONTRATANTE.

Auxiliar de Enfermagem	1	USF DR. ALEXIS HAKIM
Agente Comunitário de Saúde	9	
Auxiliar Administrativo	1	USF DR. ANTENOR J. BERNARDES
Agente Comunitário de Saúde	8	
Agente Comunitário de Saúde	12	USF DR. ERMELINDO A. ARRIGUCCI
Agente Comunitário de Saúde	12	
Médico Saúde Pública	1	USF DR. GERALDO PRADELA
Auxiliar de Enfermagem	1	
Médico Saúde Pública	2	USF DR. RAUL DE OLIVEIRA ANDRADE

A equipe acima referida é composta por servidores públicos e profissionais do Programa MAIS MÉDICOS, os quais prestam serviços na respectiva unidade e ficarão sob a gerência da contratada no tocante à supervisão técnica, administrativa e de cumprimento de jornada de trabalho. A remuneração dos profissionais de que trata este tópico ficará à cargo da CONTRATANTE.

No caso de redução do quadro de profissionais cedidos, ficará a cargo da contratante à análise e decisão sobre reposição, seja com servidores públicos ou através de ampliação de quadro da contratada.

Se a decisão for pela reposição e com a ampliação do quadro da contratada, serão revistos os valores dos repasses mensais mediante aditivo contratual.

4.3.3.1 Regime de Contratação
O regime de contratação deverá ser regido pela CLT, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para Saúde da Família e Saúde Bucal.

No caso de haver dificuldade na contratação de médicos com carga horária de 40 horas, poderá ser realizada a contratação de 2 médicos de 20 horas para uma Unidade de PSF, podendo ainda ser contratado médico como pessoa jurídica.

Deverá assegurar todos os benefícios acordados em Dissídio da categoria da nossa região.

4.3.3.2 Ações
Deverão ser propostas pela OS e aprovadas pelo CONTRATANTE, observando-se os requisitos básicos constantes no item 2, e os seguintes:
Supervisionar técnica e administrativamente as atividades do PSF;

Executar as ações de recrutamento, seleção e avaliação de desempenho das equipes de saúde, observados critérios exclusivamente técnicos nas contratações e obedecidas todas as normas legais atinentes;

Manter atualização sistemática dos sistemas de informação em saúde;

Assessorar na estruturação do Sistema de Informação do DMS, envolvendo os momentos de coleta, processamento e análise de dados;

Agregar as Unidades de Saúde da Família às Redes de Atenção à Saúde do município;

Receber os funcionários cedidos pela CONTRATANTE;

Supervisionar os (as) Agentes Comunitários de Saúde (ACS), capacitando e integralizando suas ações junto à equipe de saúde.

4.3.3.3 Metas e Indicadores
Deverão seguir as constantes nas pactuações oficiais (SISPACTO, Termo de Compromisso de Gestão, Programação Anual da Saúde), no que tange à estratégia de saúde da família.

De acordo com o Sistema de Informação de Atenção Básica (SISAB) o município de São João da

Boa Vista tem as seguintes atenções em saúde acompanhadas pela ESF:

- Alcoolismo/Outras Drogas
- Asma
- Câncer de colo de útero e mama
- Deficiência física ou mental
- Dengue
- Desnutrição
- Diabetes
- DPOC
- DST
- Epilepsia
- Hanseníase
- Hipertensão Arterial
- Obesidade
- Pré-natal e puerpério
- Puericultura
- Risco cardiovascular
- Reabilitação
- Saúde sexual e reprodutiva
- Tabagismo
- Tuberculose

Dentro das atenções mínimas, o município de São João da Boa Vista atualmente estabeleceu que a ESF acompanhe, no mínimo, 80% do total de cada indicador. Sendo necessário, desta forma, que cada profissional dentro de suas atribuições realize suas atividades de forma a atingir as seguintes metas:

4.3.3.3.1 Atendimento / Procedimento / Visita Domiciliar
a) Médico – mínimo de 400 consultas / mês, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e dois períodos de Visita Domiciliar.

b) Enfermeiro – mínimo de 100 consultas / mês, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe; um período de Grupo Educativo com a Comunidade e um período de Visita Domiciliar.

c) Auxiliar de Enfermagem – mínimo de 500 procedimentos/ mês, quatro períodos de visita domiciliar e um período de Educação Continuada / Reunião de Equipe.

d) Dentistas – mínimo de 16 pacientes / dia e 32 procedimentos / dia, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e um período de Grupo Educativo com a Comunidade.

4.3.3.4 Outros Requisitos
O programa de trabalho deverá especificar no mínimo como serão realizados:

- a) diagnóstico local;
- b) plano de ação;
- c) cronograma de execução das ações com prazos e metas programados;
- d) indicadores de avaliação que contemplem as necessidades do município e o que preconiza o Ministério da Saúde;
- e) relatório periódico de impacto das ações.

4.3.3 DESCRIÇÃO DOS CARGOS:

4.3.3.1. Coordenador Técnico:
Manter 01 (um) profissional responsável por todas as equipes de saúde da família, com as seguintes atividades:

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Ser a principal fonte de interlocução entre as diretrizes gestoras do DMS e Equipes sob sua responsabilidade;

Conhecer o perfil epidemiológico e demográfico da área de abrangência das Unidades de Saúde da Família;

Planejar, coordenar e supervisionar todas as Unidades de Saúde da Família e equipe do NASF;

Promover articulação entre as equipes de Saúde da Família, NASF e outros setores do Departamento de Saúde e outros departamentos;

Participar do planejamento das ações municipais de saúde relativas à Atenção Básica - Estratégia de Saúde da Família;

Cumprir e fazer cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas pelo DMS;

Organizar e coordenar reuniões técnico administrativas, periodicamente, com as equipes sob sua supervisão;

Participar de reuniões técnico administrativas, no DMS ou outro local designado, para discussão de problemas gerais e específicos;

Elaborar documentos relativos a sua área de atuação;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado, e

Avaliar periodicamente os dados de produção e indicadores epidemiológicos das Unidades de Saúde da Família.

4.3.3.2. Atendente de Farmácia:
Manter 01 (um) profissional com as seguintes atividades:

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Conhecer o funcionamento dos serviços de saúde do município;

Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores;

Receber, conferir e distribuir os materiais e insumos para os setores internos;

Executar tarefas de arquivamento em geral de documentos específicos do setor;

Auxiliar no atendimento ao público interno/externo prestando informações/orientações rotineiras;

Efetuar o atendimento telefônico, prestando informações, anotando e transmitindo recados;

Conferir os dados dos pacientes e atualizar estoque nos sistemas padronizados pelo DMS;

Receber, armazenar, distribuir e dispensar medicamentos e insumos, sob supervisão do farmacêutico;

Participar de reuniões de equipe e treinamentos;

Cumprir escala de trabalho;
Realizar outras atividades inerentes ao atendente de farmácia, conforme determinado pelo Farmacêutico e o Manual de Normas e Rotinas; e

Executar tarefas afins.

4.3.3.3. Enfermeiro:
Manter 01 (um) profissional por equipe de saúde da família, com as seguintes atividades:

Planejar, executar e supervisionar as ações de enfermagem de sua equipe;

Conhecer o perfil epidemiológico e demográfico de sua área de abrangência;

Acolher os usuários com escuta qualificada e classificação de risco;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes;

Cumprir e fazer cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores;

Cumprir e fazer cumprir as normas de Segurança do Trabalho, instruindo servidores sob sua supervisão quanto às precauções no sentido de prevenir a ocorrência de acidente de trabalho ou doenças ocupacionais;

Prestar assistência de enfermagem conforme protocolo da Unidade;

Participar de trabalhos de grupo e reuniões de equipe;

Supervisionar e ser corresponsável pelo correto preenchimento dos prontuários e impressos padronizados, de acordo com as normas estabelecidas;

Checar os equipamentos de forma sistemática e periódica, no que diz respeito ao seu funcionamento, uso, limpeza, desinfecção, acondicionamento e manutenção conforme manual de normas e procedimento dos equipamentos e de enfermagem;

Controlar a entrada e saída dos materiais e equipamentos da unidade, assumindo juntamente com os demais membros da equipe a responsabilidade pelos mesmos;

Controlar o uso e reposição de psicotrópicos e entorpecentes, mediante receita médica, contendo carimbo, assinatura e CRM nos receituários;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acompanhantes e sobretudo os pacientes;

Participar de todos os treinamentos propostos;

Participar de reuniões técnico administrativas, conforme cronograma, para discussão de problemas gerais e específicos de sua equipe de trabalho;

Supervisionar a organização, limpeza e desinfecção de materiais, equipamentos e mobiliários, realizar essas atividades sempre que necessário;

Participar na elaboração de documentos relativos a sua área de atuação, quando solicitado;

Participar em ações de Vigilância em Saúde, e

Realizar as atividades inerentes ao enfermeiro, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas;

4.3.3.4. Auxiliar de Enfermagem: Manter os profissionais indicados, com as seguintes atividades:

Acolher os usuários com escuta qualificada;

Realizar visitas e atendimentos domiciliares;

Participar de trabalhos de grupo e reuniões de equipe;

Participar de todos os treinamentos propostos;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e

Realizar as atividades inerentes ao auxiliar de enfermagem, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas;

4.3.3.5. Auxiliar Administrativo: Manter os profissionais indicados, com as seguintes atividades:

Receber, conferir, distribuir e remeter a correspondência interna e externa da Unidade de Saúde;

Executar tarefas de arquivamento em geral de documentos, formulários, fichas e afins;

Auxiliar no atendimento ao público interno/externo prestando informações/orientações rotineiras;

Efetuar o atendimento telefônico, prestando informações, localizando o destinatário da ligação, anotando e transmitindo recados e afins.

Agendar consultas e exames;

Cadastrar e atualizar dados de pacientes nos sistemas padronizados pelo DMS;

Digitar os procedimentos realizados nos sistemas padronizados e enviar ao DMS, conforme cronogramas pré-estabelecidos;

Abrir, arquivar, organizar e transferir prontuários;

Receber, conferir, armazenar e dispensar materiais e insumos;

Participar de reuniões de equipe;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e

Realizar outras atividades inerentes ao auxiliar administrativo, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas.

4.3.3.6. Médico Clínico:

Manter em média 01 (um) profissional por equipe de saúde da

família (ressalta-se que o município conta com profissionais do programa MAIS MÉDICOS, os quais integram as equipes de ESF), com as seguintes atividades:

Planejar, controlar e executar as ações de atendimento primário de saúde (rotina e eventual);

Realizar exames clínicos, diagnósticos e tratamento médico, prescrever medicamentos (conforme Portaria Municipal nº 6.252 e 6.253, de 28 de junho de 2.011) e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidade, bem como intervenções de pequenas cirurgias, aplicando recursos da medicina preventiva ou curativa;

Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS;

Encaminhar à Atenção Especializada, quando necessário, conforme protocolos vigentes;

Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade;

Realizar visita e atendimento domiciliar;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado;

Participar das ações de vigilância em saúde;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e

Executar tarefas afins.

4.3.3.7. Médico Ginecologista/Obstetra:

Manter o profissional, na lógica da clínica ampliada em Unidades de saúde da família, com as seguintes atividades:

Planejar, controlar e executar as ações de atendimento em ginecologia e obstetrícia (rotina e eventual);

Realizar exames clínicos, diagnósticos e tratamento médico, prescrever medicamentos (conforme Portaria Municipal nº 6.252 e 6.253, de 28 de junho de 2011) e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidade, aplicando recursos da medicina preventiva ou curativa;

Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS;

Encaminhar à Atenção Especializada, quando necessário, conforme protocolos vigentes;

Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade;

Realizar visita e atendimento domiciliar, quando necessário;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado;

Participar das ações de vigilância em saúde;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e

Executar tarefas afins.

4.3.3.8. Médico Pediatra:

Manter o profissional, na lógica da clínica ampliada em Unidades de saúde da família, com as seguintes atividades:

Planejar, controlar e executar as ações de atendimento pediátrico (rotina e eventual);

Realizar exames clínicos, diagnósticos e tratamento médico, prescrever medicamentos (conforme Portaria Municipal nº 6.252 e 6.253, de 28 de junho de 2.011) e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidade, aplicando recursos da medicina preventiva ou curativa;

Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS;

Encaminhar à Atenção Especializada, quando necessário, conforme protocolos vigentes;

Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade;

Realizar visita e atendimento domiciliar, quando necessário;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado;

Participar das ações de vigilância em saúde;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e

Executar tarefas afins.

4.3.3.9. Cirurgião Dentista:

Manter 01 (um) profissional por equipe de saúde da família, com as seguintes atividades:

Planejar, controlar e executar ações de atendimento odontológico;

Realizar exames gerais, diagnósticos e tratamentos odontológicos, bem como extrações e pequenas cirurgias, prescrever medicamentos (conforme Portaria Municipal nº 6.252 e 6.253, de 28 de junho de 2.011), para promover e recuperar a saúde bucal em geral;

Cumprir normas e rotinas estabelecidas pelo DMS;

Encaminhar à Atenção Especializada, quando necessário, conforme protocolos vigentes;

Utilizar técnicas para recuperação e promoção da saúde bucal;

Desenvolver atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade;

Realizar visita e atendimento domiciliar, quando necessário;

Participar das reuniões de equipe, treinamentos, discussão de casos e elaboração de Projeto Terapêutico Individualizado;

Participar das ações de vigilância em saúde;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e

Executar tarefas afins.

4.3.3.10. Auxiliar de Consultório Dentário:

Manter 01 (um) profissional por equipe de saúde da família, sendo que na Unidade Raul de Oliveira Andrade, é cedido pelo município, com as seguintes atividades:

Executar ações na área de odontologia, sob delegação, orientação e supervisão dos cirurgiões dentistas;

Preparar e manter em ordem a sala de atendimento, suprindo-a com materiais necessários à execução das atividades diárias;

Auxiliar no atendimento do paciente e orientar os mesmos sobre higiene bucal;

Proceder a conservação e manutenção do equipamento odontológico e manter em ordem o arquivo;

Participar de atividades de educação em saúde pública, junto com o paciente e a comunidade;

Participar de trabalhos de grupo, reuniões de equipe e treinamentos;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e

Executar tarefas afins.

4.3.3.11. Servente:

Manter 01 profissional por unidade de ESF com as seguintes atividades:

Executar trabalho rotineiro de limpeza em geral conforme manual de procedimentos;

Fazer e distribuir o café, chá, sucos, etc.;

Cuidar do processamento das roupas utilizadas na Unidade de Saúde, conforme manual de procedimentos;

Participar de reuniões de equipe;

Zelar pela conservação dos materiais, mobiliário e instalação física da Unidade de Saúde;

Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e sobretudo os pacientes, e

Executar tarefas afins.

4.3.3.12. Equipe do NASF:

Manter 01 (um) Educador Físico, 01 (um) Farmacêutico, 02 (dois) Fisioterapeutas, 01 (um) Fonoaudiólogo, 01 (um) Nutricionista e 01 (um) Psicólogo, com as seguintes atividades:

São ações de responsabilidade de todos os profissionais que compõem os NASF, a serem desenvolvidas em conjunto com as Equipes de Saúde da Família - ESF:

Identificar, em conjunto com as ESF e a comunidade, as atividades, as ações e as práticas a serem adotadas em cada uma das áreas cobertas;

Identificar, em conjunto com as ESF e a comunidade, o público prioritário a cada uma das ações;

Atuar, de forma integrada e planejada, nas atividades desenvolvidas pelas ESF e de Internação Domiciliar, quando estas existirem, acompanhando e atendendo os casos, de acordo com os critérios previamente estabelecidos;

Acolher os usuários e humanizar a atenção;

Desenvolver coletivamente, com vistas à intersetorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras;

Promover a gestão integrada e a participação dos usuários nas decisões, por meio de organização participativa com os Conselhos Locais e/ou Municipais de Saúde;

Elaborar estratégias de comunicação para divulgação e sensibilização das atividades do NASF por meio de cartazes, jornais, informativos, faixas, folders e outros veículos de informação;

Avaliar, em conjunto com as ESF e os Conselhos de Saúde, o desenvolvimento e a implementação das ações e a medida de seu impacto sobre a situação de saúde, por meio de indicadores previamente estabelecidos;

Realizar matriciamento com a equipe da ESF articulado com as referências secundárias;

Elaborar e divulgar material educativo e informativo nas áreas de atenção dos NASF, e

Elaborar projetos terapêuticos individuais, por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pelas ESF e os NASF do acompanhamento dos usuários, realizando ações multiprofissionais e transdisciplinares, desenvolvendo a responsabilidade compartilhada.

- Ações de Atividade Física/Práticas Corporais

Desenvolver atividades físicas e práticas corporais junto à comunidade;

Veicular informações que visam à prevenção, a minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado;

Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social nas comunidades, por meio da atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais;

Proporcionar Educação Permanente em Atividade Física/Práticas Corporais, nutrição e saúde juntamente com as ESF, sob a forma de coparticipação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais

metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de Educação Permanente;

Articular ações, de forma integrada às ESF, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública;

Identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho em práticas corporais, em conjunto com as ESF;

Capacitar os profissionais, inclusive os Agentes Comunitários de Saúde - ACS, para atuarem como facilitadores/monitores no desenvolvimento de Atividades Físicas/Práticas Corporais;

Supervisionar, de forma compartilhada e participativa, as atividades desenvolvidas pelas ESF na comunidade;

Promover ações ligadas à Atividade Física/Práticas Corporais junto aos demais equipamentos públicos presentes no território como escolas, creches, etc.;

Articular parcerias com outros setores da área adstrita, junto com as ESF e a população, visando o melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais, como proposta de inclusão social e combate à violência, e;

Promover eventos que estimulem ações que valorizem Atividade Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população.

- Ações de Reabilitação

Realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termos de reabilitação, na área adstrita às ESF;

Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF incluindo aspectos físicos e da comunicação, como consciência e cuidados com o corpo, postura, saúde auditiva e vocal, hábitos orais, amamentação, controle do ruído, com vistas ao autocuidado;

Desenvolver ações para subsidiar o trabalho das ESF no que diz respeito ao desenvolvimento infantil;

Desenvolver ações conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das crianças que apresentam risco para alterações no desenvolvimento;

Realizar ações para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos;

Acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações,

Atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF;

Desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos;

Desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas, creches, pastorais, entre outros;

Realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos;

Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS;

Realizar, em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares;

Desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência;

Orientar e informar as pessoas com deficiência, cuidadores e ACS sobre manuseio, posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desempenho funcional frente às características específicas de cada indivíduo;

Desenvolver ações de Reabilitação Baseada na Comunidade – RBC que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas como agentes do processo de reabilitação e inclusão;

Acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um de seus componentes;

Acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário;

Realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de órteses, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde, e

Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social de pessoas com deficiência.

- Ações de Saúde Mental

Realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional;

Apoiar as ESF na abordagem e no processo de trabalho referente aos casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio, situações de violência intrafamiliar;

Discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões subjetivas;

Criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;

Fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de atenção não-manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação em relação à loucura;

Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como

oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial - conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de autoajuda etc.;

Priorizar as abordagens coletivas, identificando os grupos estratégicos para que a atenção em saúde mental se desenvolva nas unidades de saúde e em outros espaços na comunidade; e;

Ampliar o vínculo com as famílias, tornando-as parceiras no tratamento e constituindo apoio e integração nas redes de atenção à saúde.

- Ações de Assistência Farmacêutica

Coordenar e executar as atividades de Assistência Farmacêutica no âmbito da Estratégia de Saúde da Família;

Auxiliar os gestores e a equipe de saúde no planejamento das ações e serviços de Assistência Farmacêutica da Estratégia de Saúde da Família, assegurando a integralidade e a intersetorialidade das ações de saúde;

Promover o acesso e o uso racional de medicamentos junto à população e aos profissionais da Estratégia de Saúde da Família, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o uso;

Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos e viabilizar a implementação da Atenção Farmacêutica na Estratégia de Saúde da Família;

Acompanhar e avaliar a utilização de medicamentos e insumos na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população;

Subsidiar o gestor, os profissionais de saúde e as ESF com informações relacionadas à morbimortalidade associados aos medicamentos;

Elaborar, em conformidade com as diretrizes municipais, estaduais e nacionais, e de acordo com o perfil epidemiológico, projetos relativos à Assistência Farmacêutica a serem desenvolvidos dentro de seu território de responsabilidade;

Intervir diretamente com os usuários nos casos específicos necessários, em conformidade com a equipe de Estratégia de Saúde da Família, visando uma farmacoterapia racional e à obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados à melhoria da qualidade de vida;

Estimular, apoiar, propor e garantir a educação permanente de profissionais da Estratégia de Saúde da Família envolvidos em atividades de Assistência Farmacêutica, e

Executar tarefas afins.

- Ações de Alimentação e Nutrição

Conhecer e estimular a produção e o consumo dos alimentos saudáveis produzidos regionalmente;

Promover a articulação intersetorial para viabilizar o cultivo de hortas e pomares comunitários;

Capacitar ESF e participar de ações vinculadas aos programas de

controle e prevenção dos distúrbios nutricionais como carências por micronutrientes, sobrepeso, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e desnutrição; e;

Elaborar em conjunto com as ESF, rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à Alimentação e Nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, organizando a referência e a contra referência do atendimento.

OBS.: TANTO O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO A REMUME PODERÃO SER OBTIDOS ATRAVÉS DO SITE www.saojoao.sp.gov.br

ANEXO II
ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Este anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto que será apresentado, devendo conter, invariavelmente, todos os seus itens indicados neste roteiro.

1. Título
PROPOSTA TÉCNICA PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICO/OPERACIONAIS DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL / UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, GERÊNCIA DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DIRECIONADAS À SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ATRAVÉS DO CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS-II, CAPS-AD E CAPS-i) E GERÊNCIA DO PROGRAMA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA no município de São João da Boa Vista – SP, por meio de CONTRATO DE GESTÃO conforme Processo de Seleção – Chamamento Público nº ____/2016.

2. Roteiro
a) Introdução
– Contextualização da população beneficiada e do território habitado pela mesma, através da apresentação do perfil sócio-econômico e epidemiológico dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, bem como da rede de serviços disponível.
– Apresentação da filosofia de gestão da proponente, incluindo organograma (vertical) da instituição
b) Objetivo Geral.
c) Objetivos específicos.
d) Metodologia de trabalho.
– Deverá apresentar a descrição do modo como a proponente fará o gerenciamento do programa a ser realizado e a articulação com a rede de serviços.
– Deverá apresentar a descrição do modo como atenderá as exigências contidas, nos anexos: I (Informações sobre as áreas de atuação referentes ao objeto do Edital) e IV (Metas de Produção).

No que diz respeito ao anexo I, a proponente deve apresentar o quadro de pessoal com a quantificação exigida pela CONTRATANTE.

e) Ações a serem desenvolvidas visando concretizar os objetivos estabelecidos pela proponente. (Uma ação deve demonstrar o procedimento que será adotado para executar os objetivos do projeto, tendo em vista maximizar a eficiência na realização dos mesmos).

1. Ações para a gestão do Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento;
2. Ações para gestão da Estratégia da Família/Atenção Básica;
3. Ações para gestão dos Centros de Saúde Psicossocial.
4. Ações para a gestão de pessoas;
5. Demonstrar possuir equipe técnica com experiência na implantação e gestão em projetos de saúde. (Apresentação de Currículo e atestados de capacidade técnica).
6. Ações para a articulação com a rede de serviços.

f) Plano de trabalho – apresentar plano de trabalho visando a melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos de execução;

g) Mecanismo de controle interno, tendo em vista a realização da proposta de trabalho e o alcance das metas estabelecidas no edital de seleção.

h) Proposta de preço - deverá ser apresentada sem emendas ou rasuras, contendo: o valor anual global, valor das parcelas mensais e os valores que constam nos anexos: Planilha de Pessoal/Planilha de Custos/Despesas mensais, Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/ Contribuições e respectivas bases de cálculo.

Observações sobre a formatação:
– Apresentação: digitado, utilizando fonte nº 12, Times New Roman ou Arial.

– Espaçamento Simples. Margem superior 3 cm, margem inferior 2 cm, margem esquerda 3 cm, margem direita 3 cm.
– Impressão em lauda – frente.

Anexo III
MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO – OS

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP, POR INTERMÉDIO DA PREFEITURA MUNICIPAL E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura do Município de São João da Boa Vista -SP, com sede nesta cidade, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. VANDERLEI BORGES DE CARVALHO, brasileiro, xxxxx, portador da Cédula de Identidade nº xxxxxxxxxxxx, e CPF nº xxxxxxxxxxxxxxxx, doravante

denominada CONTRATANTE, e de outro lado como Organização Social no Município de São João da Boa Vista, nos autos do processo administrativo nº xxx, com CNPJ/MF nº. , XXXXXXXX , com endereço à XXXXXXXXXXXX e com estatuto arquivado no xº Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica, sob nº. xxxxx do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. XXXXXXXXXXXXXXXX , R.G nº XXXXXXXX, C.P.F. nº XXXXXXXXXXXX, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal 8080, de 19 de setembro de 1990, o Decreto nº 5.380 de 10/02/2016, que regulamenta a Lei Municipal nº 3.442 de 26 de dezembro de 2013, bem como, o disposto no artigo 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao apoio ao gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos, ficando permitido o uso dos respectivos equipamentos de saúde pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto a operacionalização, apoio e execução pela CONTRATADA, de atividades e serviços de saúde no Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento, Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas através dos Centros de Atenção Psicossocial e Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica, em conformidade com seus Anexos Técnicos que são parte integrante e indissociáveis do instrumento de CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS.

PARÁGRAFO ÚNICO
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 permitem 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 DE GESTÃO com a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA-SP.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

2.1 São da responsabilidade da CONTRATADA, além daquelas obrigações constantes das

especificações técnicas constantes do edital e das estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e municipal que regem a presente contratação, as seguintes:

2.1.1 Prestar os serviços de saúde que estão especificados nos Anexos Técnicos, de acordo com o estabelecido neste contrato e nos exatos termos da legislação pertinente ao Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente o disposto na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

- Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;
- Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Atender a demanda de atendimento no Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento;
- Atender a demanda de atendimento nos Centros de Atenção Psicossocial;
- Atender a demanda de atendimento na Estratégia de Saúde da Família / Atenção Básica;
- Garantir a humanização da assistência;
- Observar os seguintes Requisitos Básicos:

Manter uma estrutura física e administrativa no município,

Atender de imediato as solicitações e/ou projetos específicos do DMS, tais como: epidemias, calamidade pública, estado de emergência, e ações de utilidade pública na área de atuação;

Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada;

Fornecer crachás e uniformes específicos para cada categoria profissional, onde conste a identificação da Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, para melhor identificação por parte dos munícipes, bem como EPIs para categorias que não se enquadrem aos profissionais de saúde, de acordo com sua exigência;

Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários, fundiários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados ou colaboradores utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse contrato, para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE;

Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no contrato de gestão;

Manter registro atualizado de todos os atendimentos, disponibilizando a qualquer momento ao CONTRATANTE e auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nas Unidades;

Enviar mensalmente os dados de produção e indicadores epidemiológicos respeitando os prazos estabelecidos pelo DMS, bem como manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

Apresentar ao CONTRATANTE até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, a Nota Fiscal/Fatura acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, Documentos Fiscais e de Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, sob pena de retenção dos repasses, ficando a contratante autorizada a realizar depósito dos vencimentos líquidos, direto aos colaboradores em caso de atraso de pagamentos ou de descumprimento de obrigações trabalhistas.

Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objetos do presente contrato, executando pontualmente todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as atividades exercidas do município de SÃO JOÃO DA BOA VISTA;

Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas, de propriedade do município de SÃO JOÃO DA BOA VISTA;

Receber os bens e mantê-los sob sua guarda, devidamente inventariados, devolvendo-os ao CONTRATANTE após o término do Contrato de Gestão, (áreas, equipamentos, instalações e utensílios) em perfeitas condições de uso;

Encaminhar ao CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, os Relatórios de Atividades expressando a produtividade e qualidade da assistência oferecida aos usuários SUS, os Relatórios de Execução Financeira expressando os gastos de custeio e investimento dos serviços, e os Relatórios de Execução Fiscal tratando dos pagamentos de taxas e tributos, além de pagamento (folhas) de pessoal e encargos trabalhistas, todos acompanhados das devidas comprovações;

Implantar um sistema de pesquisa de satisfação pós-atendimento e manter um serviço de atendimento ao usuário, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de assinatura deste CONTRATO DE

GESTÃO, devendo o inquérito/questionário ser previamente submetido e aprovado pelo DMS, emitindo os respectivos relatórios mensais;

Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças no plano de trabalho sem prévio relatório ao DMS e aprovação expressa pelo mesmo;

Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS do Contrato de Gestão;

Desenvolver as atividades de vigilância em saúde, de acordo com as normas, legislação e diretrizes em vigor;

Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das metas pactuadas;

Utilizar ferramentas gerenciais que facilitem a horizontalização da gestão, da qualificação gerencial, profissional e educação continuada além do enfrentamento das questões corporativas, rotinas técnicas e operacionais e sistema de avaliação de custos e das informações gerenciais;

Garantir transparência do processo de gestão administrativo-financeiro, com abertura de planilhas financeiras e de custos, para acompanhamento das partes;

Alimentar regularmente os sistemas de informações vigentes ou novos que venham a ser implementados em substituição ou em complementaridade aos atuais;

Desenvolver ações de Educação Permanente, em parceria com o DMS, aos trabalhadores das unidades, objetivando o trabalho interdisciplinar, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral;

Promover ambiência acolhedora à comunidade interna e externa dos serviços;

Garantir acompanhamento de pacientes em remoções, quando necessário e autorizado pelo DMS, por médico e/ou enfermagem;

Garantir a emissão de atestados de óbito por determinações legais;

A prescrição dos medicamentos deverá estar em conformidade com o REMUME – Relação Municipal de Medicamentos;

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

Restituir, em caso de desqualificação ou rescisão contratual, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;

Prestar esclarecimentos ao DMS, por escrito, sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a C O N T R A T A D A , independentemente de solicitação;

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

Notificar o DMS de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de registro Civil das Pessoas Jurídicas;

Transferir, integralmente ao CONTRATANTE em caso de distrato ou extinção da CONTRATADA, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde, cujo uso lhe fora permitido;

Os profissionais contratados pela CONTRATADA terão seus salários registrados conforme legislação vigente, devendo ser observado o piso salarial das categorias, em consonância com os respectivos Conselhos e Sindicatos da classe.

A atuação da CONTRATADA, será constantemente acompanhada pelo DMS, e avaliada, por uma comissão de avaliação designada pelo Prefeito Municipal, através de instrumento próprio;

O modelo gerencial proposto e contratado deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Comprovar perante a contratante, a publicação anual, em jornal de circulação no município, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão, nos termos do inciso I, alínea “e” do artigo 2º da Lei Municipal nº 3.442/13.

Encaminhar os relatórios gerenciais e de atividades da entidade elaborados pela Diretoria e aprovados pelo Conselho de Administração da Contratada.

Comprovar no prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da data da assinatura do presente termo, a publicação do regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para contratação de serviços, bem como, para compras com emprego de recursos do Poder Público.

2.1.1.1 Na prestação dos serviços descritos, a CONTRATADA deverá observar:

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

II – Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

III - Respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

IV – Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

2.1.2 Utilizar, para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.

2.1.2.1 Contratar serviços de terceiro para atividades acessórias sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes.

2.1.2.2 Responsabilizar-se perante pacientes por eventual indenização de danos morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência decorrentes de atos praticados por profissionais subordinados à CONTRATADA.

2.1.2.3 Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos que entender pertinentes.

2.1.3 Apoiar e promover a realização de pesquisas com pacientes, desde que haja aprovações prévias do DMS, seguindo normas pertinentes para tanto;

2.1.4 Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições;

2.1.4.1 Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato, serão automaticamente incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município de São João da Boa Vista - SP, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar ao DMS a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.

2.2 Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação, rescisão e/ou extinção do contrato;

2.3 Nos casos do item anterior, a Organização Social deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido;

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

3.1 Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste Contrato e nos anexos do Edital de Chamamento Público nº 002/16;

3.2 Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato, fazendo o repasse mensal nos termos da cláusula sétima deste contrato;

3.3 Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual;

3.4 Permitir o uso dos bens móveis e imóveis necessários à execução do presente contrato;

3.5 Promover, se for o caso, a cessão de servidores públicos para a Organização Social, nos termos da legislação federal, mediante autorização governamental e observando-se o interesse público;

3.6 Analisar, anualmente, a capacidade e as condições da Contratada para a continuidade da prestação dos serviços, com vistas à identificação do seu nível técnico assistencial;

3.7 Acompanhar a execução do presente Contrato de Gestão, através do DMS, com fulcro no estabelecido no presente Contrato e respectivos anexos.

3.8 Avaliar metas definidas por meio de comissão de avaliação.

CLÁUSULA QUARTA - DA AVALIAÇÃO

4. A Comissão de Avaliação a ser nomeada por Portaria do Sr. Prefeito Municipal, em conformidade com o disposto na legislação municipal, procederá à avaliação quadrimestral do desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela Organização Social com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório conclusivo que deverá ser encaminhado ao Chefe do Executivo, bem como para o (a) Diretor(a) Municipal da Saúde, conforme Artigo 15 do Decreto Municipal nº 5.380/16.

4.1 A avaliação de que trata o “caput” desta cláusula restringir-se-á aos resultados obtidos na execução do Contrato de Gestão, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

4.2 O Diretor do DMS adotará, junto à contratada, providências em relação aos apontamentos da Comissão de Avaliação, tais como revisão de metas, aplicação de penalidades, etc.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5. O prazo de vigência do presente Contrato será de 12 meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 meses, a partir da data de assinatura, desde

que observada a comprovação da consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas, nos termos do artigo 57, II da Lei nº 8.666/93.

5.1 O prazo de vigência do Contrato não exime a CONTRATANTE da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes.

CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

6. Pela execução do objeto deste Contrato, especificado nos Anexos Técnicos, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA os valores de R\$ XXXXXX.

6.1 Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação sejam revertidos, exclusivamente, aos objetivos do presente CONTRATO DE GESTÃO.

6.2 Todos os recursos usados na execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e de seu destino, através de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.

6.3 A demonstração dos resultados

VALOR	DATA	VALORES MENSAIS UNITARIOS R\$	VALOR MENSAL TOTAL
1ª Parcela	XXXXXXXXXX	PS/UPA: R\$	R\$
		CAPS: R\$	
		SAUDE DA FAMÍLIA: R\$	
2ª Parcela	XXXXXXXXXX		R\$

7.1 - A primeira parcela será repassada até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente da assinatura do contrato e as demais conforme estipulado no cronograma acima mediante a apresentação de recibo/ nota fiscal, a ser apresentado(a) ao MUNICÍPIO até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação de serviços, acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, Documentos Fiscais e de Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas já exigíveis, os quais serão previamente autorizado pelo DMS.

7.2 - Os valores a que se refere cada parcela descrita no caput desta cláusula constituem-se como previsão de custos para a execução mensal do projeto. No entanto, tendo em vista que as ações do referido programa poderão variar ao longo de sua execução, o valor da parcela mensal poderá sofrer variação a maior ou a menor, independente de aditamento, ficando, porém, estipulado que o projeto não poderá exceder o seu valor global (assim entendido como a somatória de todas as parcelas mensais supracitadas). Na hipótese de o valor global ser excedido antes do término do programa, deverá ser celebrado instrumento aditivo ao referido Termo de Parceria para tal

a que se refere o subitem anterior deverão ser apresentados quadrimestralmente ao Departamento de Finanças, que em se constatando a não conformidade da utilização dos recursos na execução do objeto contratual, ficará a contratada obrigada a devolução de tais valores, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

6.4 Os recursos financeiros necessários à execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7. Para o cumprimento das metas estabelecidas neste Contrato de Gestão o MUNICIPIO estimou o valor global em R\$. _____, a ser repassado à CONTRATADA, em 12 parcelas mensais, na forma dos subitens seguintes e de acordo com o cronograma de desembolso abaixo:

finalidade, mediante as justificativas legais correspondentes e as provas dessas.

7.3 - Os recursos repassados pelo MUNICÍPIO à CONTRATADA, enquanto não utilizados, deverão sempre que possível ser aplicados no mercado financeiro, devendo os resultados dessa aplicação ser revertido exclusivamente à execução do objeto deste Termo de Parceria.

CLÁUSULA OITAVA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

8. O MUNICÍPIO, no processo de acompanhamento e supervisão deste Contrato de Gestão, poderá determinar alteração de valores, que implicará a revisão do projeto ou das metas pactuadas, bem como determinar a revisão das metas ou do projeto, o que implicará na alteração do valor mensal pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

8.1 A alteração do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como dos anexos que o integram deverá ser submetida à autorização do Prefeito Municipal e só poderão ser implementadas após a sua formalização.

8.2 Os anexos que compõem este CONTRATO DE GESTÃO, em razão de seu caráter transitório, são

passíveis de adequação e atualização, a fim de contemplar novas diretrizes do Sistema Único de Saúde, vigentes nos novos períodos de contratualização.

CLÁUSULA NONA - DA REVISÃO DOS VALORES

9. Os valores previstos neste contrato serão revistos anualmente, sempre a partir do primeiro dia do mês em que entrar em vigor a convenção coletiva de trabalho da categoria, mediante requerimento da contratada que demonstre a efetiva necessidade de repactuação dos valores contratados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

10. A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80, da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

10.1 Verificada qualquer das hipóteses ensejadoras de rescisão contratual prevista no artigo 78, da Lei nº 8.666/93, o Poder Executivo providenciará a rescisão dos termos de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONTRATADA, não cabendo à Organização Social direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal nº 8.666/93.

10.2 Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, esta se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, salvo dispensa da obrigação por parte da CONTRATANTE, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da denúncia do Contrato, devendo, no mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à CONTRATANTE, período em que os recursos continuarão a ser repassados para a consecução das atividades da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

11.1 – Por força do presente instrumento, observado o estabelecido na Lei nº 8.666/93 estabelece-se que:

11.1.1 – Nos termos do artigo 87 da Lei federal n.º 8.666/93, garantido o direito ao contraditório e à ampla defesa, a CONTRATADA poderá ser declarada inidônea e impedida de licitar e contratar com a Administração, no prazo de até 02 (dois) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, a pessoa, física ou jurídica, sem prejuízo das multas previstas neste contrato, das responsabilidades civil e criminal e das demais cominações legais porventura aplicáveis, nos seguintes casos:

- a) apresentar documentação falsa;
- b) retardar a execução dos serviço(s) no(s) local(is) descrito(s) na(s) cláusula segunda do presente contrato, ou retardar a substituição

do(s) serviços(s) que não estiver(em) de acordo com as especificações constantes do anexo I (termo de referência) do edital do Chamamento Público nº ____/16;

c) deixar de fornecer o(s) serviço(s no(s) local(is) descrito(s) na(s) cláusula segunda do presente contrato, ou deixar de fazer a substituição do(s) serviços(s) que não estiver(em) de acordo com as especificações constantes do anexo I (termo de referência) do edital do Chamamento Público nº ____/16;

d) fraude na execução do contrato;

e) adotar comportamento inidôneo;

f) elaborar declaração falsa;

g) fraude fiscal.

11.1.2 – O CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA, garantido o direito ao contraditório e à ampla defesa:

a) multa compensatória de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato na ocorrência dos casos especificados nas alíneas “a”, “d”, “e”, “f” e “g” do subitem 11.1.1. da presente cláusula;

b) multa compensatória de 20% (vinte por cento) do valor total do contrato na ocorrência dos casos especificados no subitem 11.1.1. da presente cláusula, alínea “c”, que por suas características configurem inadimplência total do objeto contratado;

c) multa compensatória de 20% (vinte por cento) do valor total atribuído ao(s) local(is), conforme cláusula sétima do presente contrato, na ocorrência dos casos especificados no subitem 11.1.1. da presente cláusula, alínea “c”, que por suas características configurem inadimplência parcial do objeto contratado;

d) multa compensatória equivalente a 1% (um por cento) por dia de atraso, calculada sobre o valor mensal do valor atribuído ao(s) local(is), conforme cláusula sétima do presente do contrato, até o limite de 10% (dez por cento) do valor mensal atribuído ao(s) local(is), conforme cláusula terceira do presente do contrato, na ocorrência dos casos especificados no subitem 11.1.1. da presente cláusula, alínea “b”.

d.1) Caso o atraso perdure por mais de 20 (vinte) dias, a contratada estará sujeita a multa prevista na alínea “b” do subitem 11.1.2. da presente cláusula décima primeira, ficando caracterizado o inadimplimento total do contrato.

11.2 – Para fins deste instrumento, considera-se comportamento inidôneo – a realização de atos tais como os descritos nos artigos 92, parágrafo único, 96 e 97, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93.

11.3 – As cláusulas penais estabelecidas neste instrumento não excluem a possibilidade do CONTRATANTE exigir da

CONTRATADA ressarcimentos complementares, excedentes às multas, ou desconto correspondente aos serviços não fornecidos.

11.4 – Quando a Contratada não observar, não cumprir ou desrespeitar as demais obrigações estabelecidas no Anexo I do edital ou das obrigações assumidas na cláusula segunda deste contrato, incorrerá em multa de 10% (dez por cento) do valor do contrato.

11.5 – Da aplicação das penalidades estabelecidas na presente cláusula caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da data da intimação.

11.6 – As multas serão descontadas dos repasses eventualmente devidos à CONTRATADA.

11.7 – Se os repasses devidos à CONTRATADA forem insuficientes para saldar os débitos decorrentes das multas, esta ficará obrigada a recolher a importância devida no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação oficial.

11.8 – Esgotados os meios administrativos para cobrança do valor devido pela CONTRATADA ao CONTRATANTE, aquela será encaminhada para inscrição em dívida ativa e/ou cobrada judicialmente

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

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 Fica expressamente vedada a cobrança por serviços de saúde ou outros complementares da assistência devida ao paciente, que sejam de ordem pública.

12.2 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS – Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas não dependerá de termo aditivo, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

12.3 A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Prefeito Municipal, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO

13. O CONTRATO DE GESTÃO será publicado na imprensa oficial do município, até o 5º dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, observados os prazos internos de publicação, nos termos do parágrafo único do artigo 61 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de São João da Boa Vista, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas as CONTRATANTES, assinam o presente contrato em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

xxxxxxx, xxx de xxxxxx de xxxx.

Diretor Presidente
OS XXXXXXXXXXXXX

VANDERLEI BORGES DE CARVALHO
Prefeito Municipal de São João da Boa Vista
Testemunhas:
1) _____
Nome: _____ RG
2) _____
Nome: _____ RG

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

Contratante: MUNICIPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Contrato nº. ____/16
Objeto: operacionalização, apoio e execução pela CONTRATADA, de atividades e serviços de saúde no Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento, na Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas através dos Centros de Atenção Psicossocial e na Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica em conformidade com seus Anexos Técnicos que são parte integrante e indissociáveis do instrumento de CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS.
Contratada: _____

Cronograma de Avaliação:

Quadrimestre
1
2
3

Metas Quantitativas (Conforme ANEXO I)

Faixa de Desempenho Metas Quantitativas	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Menor que 95%	Revisão do valor
95% ou mais	Manter o valor

Metas Qualitativas Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento

As metas qualitativas pactuadas correspondem a parte variável do repasse financeiro e constam do anexo deste documento, apresentas segundo: Políticas prioritárias do SUS e Gestão.

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº. 709, de 14 de janeiro de 1.993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

São João da Boa Vista, de _____ de 2016.

MUNICÍPIO DE SÃO JOAO DA BOA VISTA

Vanderlei Borges de Carvalho - Prefeito Municipal
E-mail Institucional: _____
CONTRATANTE
CONTRATADA
(Nome)
(Responsável)

E-mail Institucional: _____

ANEXO IV
METAS E INDICADORES
SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação de Desempenho Institucional será realizada em relação às metas físicas e quantitativas (conforme cronograma abaixo). Tal avaliação objetiva classificar a OS de acordo com os itens propostos no projeto.

A avaliação de qualificação será feita de acordo com a análise do cumprimento das metas, conforme o estabelecido nas faixas de desempenho discriminadas abaixo:

Indicadores de Acompanhamento	Total de Pontuação Possível
POLITICAS PRIORITARIAS DO SUS	440
GESTÃO	200
Total da Pontuação	640
Faixa de Desempenho	Percentual do Total de Recursos
Metas Qualitativas	destinados ao Desempenho
De 540 a 640 Pontos	100%
De 440 a 539 Pontos	90%
De 340 a 439 pontos	80%

A - PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

A1 – Humanização

1- Definição: Organizar os fluxos de atendimento no PS/UPA para que consigam, de forma humanizada, realizar acolhimento com classificação de risco aos pacientes sanando as necessidades do momento.

INDICADOR	META
<u>Nº de pacientes classificados no mês X 100</u> Nº total de pacientes atendidos no PS/UPA no mesmo período	Mínimo de 80% dos pacientes.

2. Definição: Proporção de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem em pacientes que permaneceram em observação, por um período maior ou igual a 4 horas.

INDICADOR	META
<u>Nº total de S.A.E. realizados X 100</u> Nº de pacientes em observação até 24 horas faturados no mesmo período	100,00%

3. Definição: Capacitação permanente de todos os profissionais que atuam no PS/UPA em conjunto com o DMS.

INDICADOR	META
Implantar e desenvolver capacitações de acordo com o Plano Anual apresentado e aprovado.	Cumprir o Plano Anual de Capacitação apresentado.

4. Definição: Implantar e manter um sistema de avaliação quadrimestral de satisfação de, no mínimo, 15% dos usuários atendidos no período.

INDICADOR	META
<u>Nº de usuários satisfeitos X 100</u> Nº total de usuários avaliados	Acima de 75% de usuários satisfeitos (Bom e Ótimo).

A2 - Do Serviço – Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento

1. Definição: Garantir atendimento a todos os pacientes que procurarem o serviço

INDICADOR	META
<u>Nº de consultas faturadas X 100</u> Nº total de pacientes registrados na recepção para consulta médica	100% dos pacientes

A3 - Despesas com Recursos Humanos

1. Definição: Custos Diretos Fixos

INDICADOR	META
Apresentar planilha de custos do Pronto Socorro Municipal/ UPA	Manter equipe completa com reposição de licenças, afastamentos ou demissões no prazo máximo de 15 dias.

B - GESTÃO

1. Definição: Atualizar, sistematicamente, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, conforme cronograma proposto pelo DMS.

INDICADOR	META
Enviar relatório, conforme cronograma, para atualização (inclusões, alterações e exclusões) do CNES.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.

2. Definição: Enviar relatórios de produção/informação, conforme cronograma proposto pelo DMS.

INDICADOR	META
Enviar dados de produção/informação, conforme cronograma pré-estabelecido.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.

3. Definição: Administração e supervisão dos serviços do Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento.

INDICADOR	META
Apresentar, mensalmente, relatórios de supervisão do Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento.	Garantir em 100% a gestão administrativa e de supervisão direta dos serviços prestados.

2. Definição: Proporção de pacientes atendidos no Pronto Socorro Municipal/UPA classificados na cor “verde”.

INDICADOR	META
<u>Nº de pacientes atendidos no PSM/UPA classificados na cor verde X 100</u> Nº total de pacientes classificados no PSM/UPA	Diminuir 5% por quadrimestre.

3. Definição: Proporção de pacientes atendidos no Pronto Socorro Municipal/UPA classificados na cor “amarelo”.

INDICADOR	META
<u>Nº de pacientes atendidos no PSM/UPA classificados na cor amarelo X 100</u> Nº total de pacientes classificados no PSM/UPA	Aumentar 5% por quadrimestre.

4. Definição: Proporção de pacientes atendidos no Pronto Socorro Municipal/UPA classificados na cor “vermelho”.

INDICADOR	META
<u>Nº de pacientes atendidos no PSM/UPA classificados na cor vermelho X 100</u> Nº total de pacientes classificados no PSM/UPA	Aumentar 5% por quadrimestre.

5. Definição: Proporção de pacientes atendidos no Pronto Socorro Municipal/UPA classificados na cor “azul”.

INDICADOR	META
<u>Nº de pacientes atendidos no PSM/UPA classificados na cor azul X 100</u> Nº total de pacientes classificados no PSM/UPA	Diminuir 5% por quadrimestre.

6. Definição: Preenchimento completo da Ficha de Atendimento.

INDICADOR	META
<u>Nº fichas de atendimento com todos os campos preenchidos X 100</u> Nº total de fichas de atendimento preenchidas	Aumentar 10% por quadrimestre

7. Definição: Proporção de internações geradas pelo PS/UPA transportadas com ambulância municipal.

INDICADOR	META
<u>Nº de internações geradas pelo PS/UPA transportadas com ambulância municipal X 100</u> Nº total de internações geradas pelo PS/UPA	100,00%

8. Definição: Qualidade do preenchimento do impresso de solicitação de remoção de ambulância.

INDICADOR	META
<u>Nº de impresso de solicitação de ambulância preenchidos X 100</u> Nº total de remoções faturadas	100,00%

4. Definição: Monitorar e avaliar a produção do PS/UPA, conforme a Ficha de Produção Orçamentária (FPO).

INDICADOR	META
<u>Nº de procedimentos apresentados X 100</u> Nº de procedimentos contratualizados.	Cumprimento das metas físicas contratadas.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO QUALITATIVA
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO
NOME DA INSTITUIÇÃO:
CNPJ:
MUNICÍPIO: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DATA DA ASSINATURA:
MÊS AVALIADO:
A)- POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS
A1) – Humanização

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	<u>Nº de pacientes classificados no mês X 100</u> Nº total de pacientes atendidos no PS/UPA no mesmo período	Mínimo de 80% dos pacientes.	Atingiu 100% da meta = 20 pontos; De 90 a 99,9% = 15 pontos; De 80 a 89,9% = 10 pontos; De 70 a 79,9% = 5 pontos; Menor de 70% = não pontua.	PS/UPA	20	
2	<u>Nº total de S.A.E. realizados X 100</u> Nº de pacientes em observação até 24 horas faturados no mesmo período	100,00%	Atingiu 100% da meta = 20 pontos; De 90 a 99,9% = 15 pontos; De 80 a 89,9% = 10 pontos; De 70 a 79,9% = 5 pontos; Menor de 70% = não pontua.	PS/UPA	20	
3	Implantar e desenvolver capacitações de acordo com o Plano Anual apresentado e aprovado.	Cumprir o Plano Anual de Capacitação apresentado.	Apresentou e cumpriu o Plano de Capacitação = 20 pontos. Apresentou e não cumpriu o Plano de Capacitação = 10 Pontos. Não apresentou o Plano de Capacitação = não pontua.	Relatório com número total de treinamentos realizados mensalmente, com nome, categoria profissional e carga horária.	20	
4	<u>Nº de usuários satisfeitos X 100</u> Nº total de usuários avaliados	Acima de 75% de usuários satisfeitos (Bom e Ótimo).	Acima de 75% de bom e ótimo = 20 pontos. Entre 50 e 74% de bom e ótimo = 10 pontos. Abaixo de 50% bom e ótimo ou não implementado = não pontua	Pesquisa	20	
TOTAL HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS					80	

A2 - Dos Serviços – Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	<u>Nº de consultas faturadas X 100</u> Nº total de pacientes registrados na recepção para consulta médica	100% dos pacientes	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	DMS-PS/UPA	40	
2	<u>Nº de pacientes atendidos no PSM/UPA classificados na cor verde X 100</u> Nº total de pacientes classificados no PSM/UPA	Diminuir 5% por quadrimestre.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	PS/UPA	40	
3	Apresentar, mensalmente, relatórios de supervisão do Pronto Socorro Municipal/UPA.	Garantir em 100% a gestão administrativa e de supervisão direta dos serviços prestados.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.		40	

4	<u>Nº de pacientes atendidos no PSM/UPA classificados na cor vermelho X 100</u> Nº total de pacientes classificados no PSM/UPA	Aumentar 5% por quadrimestre.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	PS/UPA	40	
5	<u>Nº de pacientes atendidos no PSM/UPA classificados na cor azul X 100</u> Nº total de pacientes classificados no PSM/UPA	Diminuir 5% por quadrimestre.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	PS/UPA	40	
6	<u>Nº fichas de atendimento com todos os campos preenchidos X 100</u> Nº total de fichas de atendimento preenchidas	Aumentar 10% por quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	PS/UPA	40	
7	<u>Nº de internações geradas pelo PS/UPA transportadas com ambulância municipal X 100</u> Nº total de internações geradas pelo PS/UPA	100,00%	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	PS/UPA	40	
8	<u>Nº de impresso de solicitação de ambulância preenchidos X 100</u> Nº total de remoções faturadas	100,00%	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	DMS - PS/UPA	40	
TOTAL ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS – PSM / UPA					3200	

A3) Despesas com Recursos Humanos

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTES DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Apresentar planilha de custos do Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento.	Manter equipe completa com reposição de licenças, afastamentos ou demissões no prazo máximo de 15 dias.	Cumpriu 100% da meta = 40 pontos; Cumpriu parcialmente = 20 pontos; Não cumpriu = não pontua.	Planilha de Prestação de Contas das Equipes.	40	
TOTAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS					40	

B)- GESTÃO

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTES DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Enviar relatório, conforme cronograma, para atualização (inclusões, alterações e exclusões) do CNES.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.	Atualizado = 50 pontos; Não atualizado = não pontua.	Relatório do CNES	50	
2	Enviar dados de produção/informação, conforme cronograma pré-estabelecido.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.	Atualizado = 50 pontos; Não atualizado = não pontua.	DMS	50	
3	Apresentar, mensalmente, relatórios de supervisão das equipes do Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento.	Garantir em 100% a gestão administrativa e de supervisão direta dos serviços prestados.	Realizou 100% da gestão = 50 pontos; de 90 a 99,9% = 40 pontos; de 80 a 89,9% = 30 pontos; de 70 a 79,9% = 20 pontos; menor de 70% - não pontua.	Apresentação de Relatórios de Supervisão.	50	

4	Nº de procedimentos apresentados X 100 Nº de procedimentos contratualizados	Cumprimento das metas físicas contratadas.	Atingiu 100% da meta = 50 pontos; de 90 a 99,9% = 40 pontos; de 80 a 89,9% = 30 pontos; de 70 a 79,9% = 20 pontos; menor de 70% - não pontua.	SIA	50	
TOTAL GESTÃO					200	

ITENS AVALIADOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA	PONTUAÇÃO OBTIDA
A)- Participação nas Políticas Prioritárias do SUS	440	
a.1 - Humanização	80	
a.2 - Dos Serviços – PSM / UPA	320	
a.3 - Despesas com Recursos Humanos	40	
B)- Gestão	200	
TOTAL	640	

Metas Qualitativas para a Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas através dos Centros de Atenção Psicossocial.

As metas qualitativas pactuadas correspondem a parte variável do repasse financeiro e constam do anexo deste documento, apresentas segundo: Políticas prioritárias do SUS e Gestão.

Indicadores de Acompanhamento	Total de Pontuação Possível
POLITICAS DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	280
GESTÃO	200
Total da Pontuação	480
Faixa de Desempenho	Percentual do Total de Recursos destinados ao Desempenho
Metas Qualitativas	

De 400 a 480 Pontos	100%
De 280 a 399 Pontos	90%
De 200 a 279 pontos	80%

A - PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

A1 – Humanização

1- Definição: Participação das famílias no tratamento dos pacientes.

INDICADOR	META
Nº de famílias que participaram da reunião X 100 Nº total de pacientes em acompanhamento	60,00%

2. Definição: Organizar os fluxos de atendimento dos serviços para que consigam, de forma humanizada, realizar acolhimento a todos pacientes que procurarem o serviço a qualquer momento.

INDICADOR	META
Nº de acolhimentos realizados X100 Nº pacientes que procuraram o serviço	100,00%

3. Definição: Capacitação permanente de todos os profissionais que atuam nos serviços em conjunto com o DMS.

INDICADOR	META
Implantar e desenvolver capacitações de acordo com o Plano Anual apresentado e aprovado.	Cumprir o Plano Anual de Capacitação apresentado.

4. Definição: Implantar e manter um sistema de avaliação quadrimestral de satisfação de, no mínimo, 15% dos usuários atendidos no período.

INDICADOR	META
Nº de usuários satisfeitos X 100 Nº total de usuários avaliados	Acima de 75% de usuários satisfeitos (Bom e Ótimo).

A2 - Do Serviço – CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

1. Definição: Garantir atendimento/procedimento/visita domiciliar mínimo em todas as Equipes de Saúde da Família.

INDICADOR	META
Realizar, por serviço, Atendimento/Procedimento/Visita Domiciliar como segue: a) Médico – mínimo de 2 consultas/hora, um período para Educação Continuada/Reunião de Equipe e um período de Visita Domiciliar ou em outro serviço de saúde, quando necessário (avaliação de pacientes no PS/UPA ou Santa Casa). b) Enfermeiro – mínimo de 100 consultas/mês, um período para Educação Continuada/Reunião de Equipe; um período de Grupo Educativo com a Comunidade e um período de Visita Domiciliar. c) Auxiliar de Enfermagem – mínimo de 500 procedimentos/mês, dois períodos de visita domiciliar e um período de Educação Continuada/Reunião de Equipe. d) Outros profissionais de nível universitário – mínimo 4 pacientes/dia e, um período para Educação Continuada/Reunião de Equipe e três período de Atividades em Grupo e/ou Grupo Educativo com a Comunidade.	Apresentar relatório do número de atendimentos, procedimentos e visitas domiciliares realizadas pelos profissionais médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e outros profissionais de nível universitário.

2. Definição: Integração da equipe para discussão de casos.

INDICADOR	META
Nº de reuniões de equipe realizadas por mês	Realizar, no mínimo, 2 reuniões.

3. Definição: Internações de pacientes em acompanhamento.

INDICADOR	META
Nº de internações psiquiátricas de pacientes acompanhados pelo serviço X 100 Nº total de pacientes em acompanhamento	Diminuir 1% no quadrimestre

4. Definição: Percentual de pessoas com tentativa de suicídio acompanhadas pelo serviço.

INDICADOR	META
<u>Nº de pessoas que tentaram suicídio acompanhadas pelo serviço X 100</u> Nº total de pacientes em acompanhamento	Diminuir 1% no quadrimestre

A3 - Despesas com Recursos Humanos

1. Definição: Custos Diretos Fixos

INDICADOR	META
Apresentar planilha de custos por CAPS.	Manter equipe completa com reposição de licenças, afastamentos ou demissões no prazo máximo de 15 dias.

B - GESTÃO

1. Definição: Atualizar, sistematicamente, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, conforme cronograma proposto pelo DMS.

INDICADOR	META
Enviar relatório, conforme cronograma, para atualização (inclusões, alterações e exclusões) do CNES.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.

2. Definição: Enviar relatórios de produção/informação, conforme cronograma proposto pelo DMS.

INDICADOR	META
Enviar dados de produção/informação, conforme cronograma pré-estabelecido.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.

3. Definição: Administração e supervisão dos CAPS.

INDICADOR	META
Apresentar, mensalmente, relatórios de supervisão de todos os Centros de Atenção Psicossocial.	Garantir em 100% a gestão administrativa e de supervisão direta dos serviços prestados.

4. Definição: Monitorar e avaliar a produção de cada Centro de Atenção Psicossocial, conforme a Ficha de Produção Orçamentária (FPO).

INDICADOR	META
<u>Nº de procedimentos apresentados X 100</u> Nº de procedimentos contratualizados	Cumprimento das metas físicas contratadas.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO QUALITATIVA

INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

NOME DA INSTITUIÇÃO:

CNPJ:

MUNICÍPIO: SÃO JOÃO DA BOA VISTA

DATA DA ASSINATURA:

MÊS AVALIADO:

A)- POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

A1) – Humanização

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Participação das famílias no tratamento dos pacientes.	60,00%	Atingiu 100% da meta = 20 pontos; De 90 a 99,9% = 15 pontos; De 80 a 89,9% = 10 pontos; De 70 a 79,9% = 5 pontos; Menor de 70% = não pontua.	CAPS	20	
2	Organizar os fluxos de atendimento dos serviços para que consigam, de forma humanizada, realizar acolhimento a todos pacientes que procurarem o serviço a qualquer momento.	100,00%	Atingiu 100% da meta = 20 pontos; De 90 a 99,9% = 15 pontos; De 80 a 89,9% = 10 pontos;	CAPS	20	

			De 70 a 79,9% = 5 pontos; Menor de 70% = não pontua. pontos. Não apresentou = não pontua.			
3	Implantar e desenvolver capacitações de acordo com o Plano Anual apresentado e aprovado.	Cumprir o Plano Anual de Capacitação apresentado.	Apresentou e cumpriu o Plano de Capacitação = 20 pontos. Apresentou e não cumpriu o Plano de Capacitação = 10 Pontos. Não apresentou o Plano de Capacitação = Não pontua.	Relatório com número total de treinamentos realizados mensalmente, com nome, categoria profissional e carga horária.	20	
4	<u>Nº de usuários satisfeitos X 100</u> Nº total de usuários avaliados	Acima de 75% de usuários satisfeitos (Bom e Ótimo).	Acima de 75% de bom e ótimo = 20 pontos. Entre 50 e 74% de bom e ótimo = 10 pontos. Abaixo de 50% bom e ótimo ou não implementado = não pontua	Pesquisa	20	
TOTAL HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS					80	

A2 - Dos Serviços – Centros de Atenção Psicossocial

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONT E DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Realizar, por serviço, Atendimento/Procedimento/Visita Domiciliar como segue: a) Médico – mínimo de 2 consultas / hora, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e um período de Visita Domiciliar ou em outro serviço de saúde, quando necessário (avaliação de pacientes no PS/UPA ou Santa Casa). b) Enfermeiro – mínimo de 100 consultas / mês, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe; um período de Grupo Educativo com a Comunidade e um período de Visita Domiciliar. c) Auxiliar de Enfermagem – mínimo de 500 procedimentos/ mês, dois períodos de visita domiciliar e um período de Educação Continuada / Reunião de Equipe. d) Outros profissionais de nível universitário – mínimo 4 pacientes / dia e, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e três período de Atividades em Grupo e/ou Grupo Educativo com a Comunidade.	Apresentar relatório do número de atendimentos, procedimentos e visitas domiciliares realizadas pelos profissionais médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e outros profissionais de nível universitário.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	SIA	40	
2	Nº de reuniões de equipe realizadas por mês	Realizar, no mínimo, 2 reuniões.	Cumpriu 100% da meta = 40 pontos; Cumpriu parcialmente = 20 pontos; Não cumpriu = não pontua.	CAPS	40	
3	<u>Nº de internações psiquiátricas de pacientes acompanhados pelo serviço X 100</u> Nº total de pacientes em acompanhamento	Diminuir 1% no quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a	CAPS	40	

			89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.			
4	<u>Nº de pessoas que tentaram suicídio acompanhadas pelo serviço X 100</u> Nº total de pacientes em acompanhamento	Diminuir 1% no quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	CAPS	40	
		TOTAL ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS – CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			160	

A3) Despesas com Recursos Humanos

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Apresentar planilha de custos por Centro de Atenção Psicossocial.	Manter equipe completa com reposição de licenças, afastamentos ou demissões no prazo máximo de 15 dias.	Cumpriu 100% da meta = 40 pontos; Cumprir parcialmente = 20 pontos; Não cumpriu = não pontua.	Planilha de Prestação de Contas das Equipes.	40	
TOTAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS					40	

B)- GESTÃO

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Enviar relatório, conforme cronograma, para atualização (inclusões, alterações e exclusões) do CNES.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.	Atualizado = 50 pontos; Não atualizado = não pontua.	Relatório do CNES	50	
2	Enviar dados de produção/informação, conforme cronograma pré-estabelecido.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.	Atualizado = 50 pontos; Não atualizado = não pontua.	DMS	50	
3	Apresentar, mensalmente, relatórios de supervisão de todos os Centros de Atenção Psicossocial.	Garantir em 100% a gestão administrativa e de supervisão direta dos serviços prestados.	Realizou 100% da gestão = 50 pontos; de 90 a 99,9% = 40 pontos; de 80 a 89,9% = 30 pontos; de 70 a 79,9% = 20 pontos; menor de 70% = não pontua.	Apresentação de Relatórios de Supervisão.	50	

4	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de procedimentos apresentados}}{\text{N}^{\circ} \text{ de procedimentos contratualizados}} \times 100$	Cumprimento das metas físicas contratadas.	Atingiu 100% da meta = 50 pontos; de 90 a 99,9% = 40 pontos; de 80 a 89,9% = 30 pontos; de 70 a 79,9% = 20 pontos; menor de 70% - não pontua.	SIA	50	
TOTAL GESTÃO					200	

ITENS AVALIADOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA	PONTUAÇÃO OBTIDA
A)- Participação nas Políticas Prioritárias do SUS	280	
a.1 – Humanização	80	
a.2 - Dos Serviços – CAPS	160	
a.3 - Despesas com Recursos Humanos	40	
B)- Gestão	200	
TOTAL	480	

Metas Qualitativas para a Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica

As metas qualitativas pactuadas correspondem a parte variável do repasse financeiro e constam do anexo deste documento, apresentas segundo: Políticas prioritárias do SUS e Gestão

Indicadores de Acompanhamento	Total de Pontuação Possível
POLITICAS PRIORITÁRIAS DO SUS	900
GESTÃO	200
Total da Pontuação	1.100
Faixa de Desempenho	Percentual do Total de Recursos
Metas Qualitativas	destinados ao Desempenho
De 800 a 1.100 Pontos	100%

A - PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

A1 – Humanização

1- Definição: Organizar os fluxos de atendimento das Unidades para que consigam, de forma humanizada, realizar acolhimento com classificação de risco aos pacientes sanando as necessidades do momento.

INDICADOR	META
Implantar protocolo de classificação de risco com escuta qualificada	Manter o protocolo de classificação de risco implantado.

2. Definição: Proporção de pacientes acolhidos com classificação de risco.

INDICADOR	META
$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes classificados no mês}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de pacientes atendidos por demanda espontânea}} \times 100$	Aumentar em 5% o nº de pacientes de demanda espontânea classificados no serviço, no quadrimestre, até atingir 100%.

3. Definição: Proporção de pacientes da área de abrangência atendidos no Pronto Socorro Municipal/UPA classificados na cor “verde”.

INDICADOR	META
$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de pctes. por área de abrangência das USF, at. no PSM/UPA classificados na cor verde}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de pacientes atendidos no PSM/UPA classificados na cor verde}} \times 100$	Diminuir 5% por quadrimestre.

4. Definição: Capacitação permanente de todos os profissionais que atuam nas unidades de saúde em conjunto com o DMS.

INDICADOR	META
Implantar e desenvolver capacitações de acordo com o Plano Anual apresentado e aprovado.	Cumprir o Plano Anual de Capacitação apresentado.

5. Definição: Implantar e manter um sistema de avaliação quadrimestral de satisfação de, no mínimo, 15% dos usuários atendidos no período.

INDICADOR	META
$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de usuários satisfeitos}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de usuários avaliados}} \times 100$	Acima de 75% de usuários satisfeitos (Bom e Ótimo).

A2 - Do Serviço – ESF/ ATENÇÃO BÁSICA

INDICADOR	META
Realizar, por Equipe de Saúde da Família, Atendimento/Procedimento/Visita Domiciliar como segue: a) Médico – mínimo de 400 consultas / mês, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e dois períodos de Visita Domiciliar. b) Enfermeiro – mínimo de 100 consultas / mês, um período para Educação Continuada /	Apresentar relatório do número de atendimentos, procedimentos e visitas domiciliares realizadas pelos profissionais médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e dentista.

Reunião de Equipe; um período de Grupo Educativo com a Comunidade e um período de Visita Domiciliar. c) Auxiliar de Enfermagem – mínimo de 500 procedimentos/ mês, quatro períodos de visita domiciliar e um período de Educação Continuada / Reunião de Equipe. d) Dentistas – mínimo de 16 pacientes / dia e 32 procedimentos / dia, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e um período de Grupo Educativo com a Comunidade.
--

2. Definição: Média de atendimento de pré-natal por gestantes cadastradas.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de atendimento de pré-natal}}{\text{Nº de gestantes cadastradas}}$	7 atendimentos por gestante.

3. Definição: Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de tratamentos concluídos}}{\text{Nº de primeira consulta odontológica}}$	1

4. Definição: Cobertura de primeira consulta odontológica à gestante.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de gestantes atendidas em 1ª consulta odontológica} \times 100}{\text{Total de gestantes cadastradas}}$	100% das gestantes cadastradas.

5. Definição: Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de gestantes acompanhadas que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre} \times 100}{\text{Total de gestantes cadastradas}}$	80,00%

6. Definição: Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 15 anos ou mais.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 15 anos ou mais}}{\text{População feminina cadastrada nesta faixa etária}}$	Aumentar 1% por quadrimestre.

7. Definição: Média de atendimentos de puericultura.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de atendimento de puericultura para menor de 2 anos}}{\text{Total de menores de 2 anos acompanhados}}$	4 consultas

8. Definição: Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento materno exclusivo.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de crianças menores de 4 meses com aleitamento materno exclusivo} \times 100}{\text{Total de crianças menores de 4 meses acompanhadas}}$	75,00%

9. Definição: Proporção de crianças menores de 1 ano com vacina em dia.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de crianças menores de 1 ano com vacina em dia} \times 100}{\text{Total de crianças menores de 1 ano cadastradas}}$	95,00%

10. Definição: Proporção de diabéticos cadastrados.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de diabéticos cadastrados} \times 100}{\text{Nº estimado de diabéticos de 15 anos ou mais}}$	Aumentar 1% por quadrimestre

11. Definição: Proporção de hipertensos cadastrados.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de hipertensos cadastrados} \times 100}{\text{Nº estimado de hipertensos de 15 anos ou mais}}$	Aumentar 1% por quadrimestre

12. Definição: Proporção de diabéticos, por área de abrangência, atendidos no Pronto Socorro Municipal.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de diabéticos da área de abrangência da USF atendidos no Pronto Socorro Municipal} \times 100}{\text{Total de diabéticos cadastrados na USF}}$	Diminuir 1% por quadrimestre

13. Definição: Proporção de hipertensos, por área de abrangência, atendidos no Pronto Socorro Municipal.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de hipertensos da área de abrangência da USF atendidos no Pronto Socorro Municipal} \times 100}{\text{Total de hipertensos cadastrados na USF}}$	Diminuir 1% por quadrimestre

14. Definição: Proporção de encaminhamentos, por área de abrangência, para atendimentos na urgência/emergência.

INDICADOR	META
$\frac{\text{Nº de encaminhamentos da área de abrangência da USF para atendimentos na urgência/emergência} \times 100}{\text{Total de consultas médicas}}$	Diminuir 1% por quadrimestre

15. Definição: Média de exames solicitados.

INDICADOR	META
<u>Nº de exames solicitados</u> Total de consultas médicas básicas	Diminuir 1% por quadrimestre.

16. Definição: Proporção de encaminhamentos, por área de abrangência, para atendimentos especializados.

INDICADOR	META
<u>Nº de encaminhamentos por área de abrangência da USF para atendimentos especializados X 100</u> Total de consultas médicas básicas na USF	Diminuir 2% por quadrimestre

17. Definição: Proporção de idosos cadastrados.

INDICADOR	META
<u>Nº de pacientes maiores de 60 anos cadastrados na USF X 100</u> População maior de 60 anos da área de abrangência da USF	100,00%

18. Definição: Média de atendimento do idoso.

INDICADOR	META
<u>Nº de atendimentos de pacientes maiores de 60 anos na USF</u> Total de pacientes maiores de 60 anos cadastrados na USF	6 consultas

19. Definição: Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.

INDICADOR	META
<u>Nº de internações, por área de abrangência da USF, por causas sensíveis à Atenção Básica X 100</u> Total de internações clínicas por área de abrangência da USF	Diminuir 1% por quadrimestre.

A3 - Despesas com Recursos Humanos

1. Definição: Custos Diretos Fixos

INDICADOR	META
Apresentar planilha de custos por Equipe de Saúde da Família/NASF.	Manter equipe completa com reposição de licenças, afastamentos ou demissões no prazo máximo de 15 dias.

B - GESTÃO

1. Definição: Atualizar, sistematicamente, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, conforme cronograma proposto pelo DMS.

INDICADOR	META
Enviar relatório, conforme cronograma, para atualização (inclusões, alterações e exclusões) do CNES.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.

2. Definição: Enviar relatórios de produção/informação, conforme cronograma proposto pelo DMS.

INDICADOR	META
Enviar dados de produção/informação, conforme cronograma pré-estabelecido.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.

3. Definição: Administração e supervisão dos serviços ESF e NASF.

INDICADOR	META
Apresentar, mensalmente, relatórios de supervisão de todas as Equipes de Saúde da Família e NASF.	Garantir em 100% a gestão administrativa e de supervisão direta dos serviços prestados.

4. Definição: Monitorar e avaliar a produção de cada Equipe de Saúde da Família, conforme a Ficha de Produção Orçamentária (FPO).

INDICADOR	META
<u>Nº de procedimentos apresentados X 100</u> Nº de procedimentos contratualizados	Cumprimento das metas físicas contratadas.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO QUALITATIVA

INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

NOME DA INSTITUIÇÃO:

CNPJ:

MUNICÍPIO: SÃO JOÃO DA BOA VISTA

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	DE FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Implantar protocolo de classificação de risco com escuta qualificada	Manter o protocolo de classificação de risco implantado.	Apresentou e cumpriu o protocolo de atendimento = 20 pontos. Apresentou e não cumpriu o protocolo de atendimento = 10 pontos. Não apresentou = não pontua.	U.S.F.	20	
2	<u>Nº de pacientes classificados no mês X 100</u> Nº total de pacientes atendidos por demanda espontânea	Aumentar em 5% o nº de pacientes de demanda espontânea classificados no serviço, no	Atingiu 100% da meta = 20 pontos; De 90 a 99,9% = 15 pontos; De 80 a 89,9% = 10 pontos; De 70 a 79,9% = 5	SIA e U.S.F.	20	

		quadrimestre, até atingir 100%.	pontos; Menor de 70% = não pontua.			
3	Nº de pctes. por área de abrangência das USF, at. no PSM/UPA classificados na cor verde X 100 Nº total de pacientes atendidos no PSM/UPA classificados na cor verde	Diminuir 5% por quadrimestre.	Atingiu 100% da meta = 20 pontos; De 90 a 99,9% = 15 pontos; De 80 a 89,9% = 10 pontos; De 70 a 79,9% = 5 pontos;	DMS (PSM/UPA)	20	

DATA DA ASSINATURA:

			Menor de 70% = não pontua.			
4	Implantar e desenvolver capacitações de acordo com o Plano Anual apresentado e aprovado.	Cumprir o Plano Anual de Capacitação apresentado.	Apresentou e cumpriu o Plano de Capacitação = 20 pontos. Apresentou e não cumpriu o Plano de Capacitação = 10 Pontos. Não apresentou o Plano de Capacitação = Não pontua.	Relatório com número total de treinamentos realizados mensalmente, com nome, categoria profissional e carga horária.	20	
5	<u>Nº de usuários satisfeitos X 100</u> Nº total de usuários avaliados	Acima de 75% de usuários satisfeitos (Bom e Ótimo).	Acima de 75% de bom e ótimo = 20 pontos. Entre 50 e 74% de bom e ótimo = 10 pontos. Abaixo de 50% bom e ótimo ou não implementado = não pontua	Pesquisa	20	
TOTAL HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS					100	

MÊS AVALIADO:
A)- POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS
A1) – Humanização
A2 - Dos Serviços– ATENÇÃO BÁSICA – ESF / NASF

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	DE FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Realizar, por Equipe de Saúde da Família, Atendimento/Procedimento/Visita Domiciliar como segue: a) Médico – mínimo de 400 consultas / mês, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e dois períodos de Visita Domiciliar. b) Enfermeiro – mínimo de 100 consultas / mês, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe; um período de Grupo Educativo com a Comunidade e um período de Visita Domiciliar. c) Auxiliar de Enfermagem – mínimo de 500 procedimentos/ mês, quatro períodos de visita domiciliar e um período de Educação Continuada / Reunião de Equipe. d) Dentistas – mínimo de 16 pacientes / dia e 32 procedimentos / dia, um período para Educação Continuada / Reunião de Equipe e um período de Grupo Educativo com a Comunidade.	Apresentar relatório do número de atendimentos, procedimentos e visitas domiciliares realizadas pelos profissionais médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e dentista.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	SIA/E-SUS	40	
2	<u>Nº de atendimento de pré-natal</u> Nº de gestantes cadastradas	7 atendimentos por gestante.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	SISPRENATAL/ E-SUS	40	
3	<u>Nº de tratamentos concluídos</u> Nº de primeira consulta odontológica	1	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos;	SIA/E-SUS	40	

			De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.			
4	<u>Nº de gestantes atendidas em 1ª consulta odontológica X 100</u> Total de gestantes cadastradas	100% das gestantes cadastradas.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	SIA / E-SUS	40	
5	<u>Nº de gestantes acompanhadas que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre X 100</u> Total de gestantes cadastradas	80,00%	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	SISPRENATAL / E-SUS	40	
6	<u>Nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 15 anos ou mais</u> População feminina cadastrada nesta faixa etária	Aumentar 1% por quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	SIA/E-SUS	40	
7	<u>Nº de atendimento de puericultura para menor de 2 anos</u> Total de menores de 2 anos acompanhados	4 consultas	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	SIA / E-SUS	40	
8	<u>Nº de crianças menores de 4 meses com aleitamento materno exclusivo X 100</u> Total de crianças menores de 4 meses acompanhadas	75,00%	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	E-SUS	40	
9	<u>Nº de crianças menores de 1 ano com vacina em dia X 100</u> Total de crianças menores de 1 ano cadastradas	95,00%	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	E-SUS	40	
10	<u>Nº de diabéticos cadastrados X 100</u> Nº estimado de diabéticos de 15 anos ou mais	Aumentar 1% por quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	E-SUS	40	

11	<u>Nº de hipertensos cadastrados X 100</u> Nº estimado de hipertensos de 15 anos ou mais	Aumentar 1% por quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	E-SUS	40	
12	<u>Nº de diabéticos da área de abrangência da USF atendidos no Pronto Socorro Municipal X 100</u> Total de diabéticos cadastrados na USF	Diminuir 1% por quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	DMS (PSM/UPA)	40	
13	<u>Nº de hipertensos da área de abrangência da USF atendidos no Pronto Socorro Municipal X 100</u> Total de hipertensos cadastrados na USF	Diminuir 1% por quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	DMS (PSM/UPA)	20	
14	<u>Nº de encaminhamentos da área de abrangência da USF para atendimentos na urgência/emergência X 100</u> Total de consultas médicas	Diminuir 1% por quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	E-SUS	40	
15	<u>Nº de exames solicitados</u> Total de consultas médicas básicas	Diminuir 1% por quadrimestre.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	DMS / E-SUS	40	
16	<u>Nº de encaminhamentos por área de abrangência da USF para atendimentos especializados X 100</u> Total de consultas médicas básicas na USF	Diminuir 2% por quadrimestre	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	E-SUS	40	
17	<u>Nº de pacientes maiores de 60 anos cadastrados na USF X 100</u> População maior de 60 anos da área de abrangência da USF	100,00%	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	SIA/E-SUS	40	

18	<u>Nº de atendimentos de pacientes maiores de 60 anos na USF</u> Total de pacientes maiores de 60 anos cadastrados na USF	6 consultas	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	SIA/E-SUS	40	
19	<u>Nº de internações, por área de abrangência da USF, por causas sensíveis à Atenção Básica X 100</u> Total de internações clínicas por área de abrangência da USF	Diminuir 1% por quadrimestre.	Atingiu 100% da meta = 40 pontos; De 90 a 99,9% = 30 pontos; De 80 a 89,9% = 20 pontos; De 70 a 79,9% = 10 pontos; Menor de 70% = não pontua.	E-SUS	40	
TOTAL ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS – ATENÇÃO BÁSICA					760	

A3) Despesas com Recursos Humanos

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Apresentar planilha de custos por Equipe de Saúde da Família/NASF.	Manter equipe completa com reposição de licenças, afastamentos ou demissões no prazo máximo de 15 dias.	Cumpriu 100% da meta = 40 pontos; Cumpru parcialmente = 20 pontos; Não cumpriu = não pontua.	Planilha de Prestação de Contas das Equipes.	40	
TOTAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS					40	

B)- GESTÃO

					PONTUAÇÃO	
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	Possível	Obtida
1	Enviar relatório, conforme cronograma, para atualização (inclusões, alterações e exclusões) do CNES.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.	Atualizado = 50 pontos; Não atualizado = não pontua.	Relatório do CNES	50	
2	Enviar dados de produção/informação, conforme cronograma pré-estabelecido.	Encaminhar, mensalmente, 100% das informações no prazo estabelecido.	Atualizado = 50 pontos; Não atualizado = não pontua.	DMS	50	
3	Apresentar, mensalmente, relatórios de supervisão de todas as Equipes de Saúde da Família e NASF.	Garantir em 100% a gestão administrativa e de supervisão direta dos serviços prestados.	Realizou 100% da gestão = 50 pontos; de 90 a 99,9% = 40 pontos; de 80 a 89,9% = 30 pontos; de 70 a 79,9% = 20 pontos; menor de 70% - não pontua.	Apresentação de Relatórios de Supervisão.	50	
4	<u>Nº de procedimentos apresentados X 100</u> <u>Nº de procedimentos contratualizados</u>	Cumprimento das metas físicas contratadas.	Atingiu 100% da meta = 50 pontos; de 90 a 99,9% = 40 pontos; de 80 a 89,9% = 30 pontos; de 70 a 79,9% = 20 pontos; menor de 70% - não pontua.	SIA	50	
TOTAL GESTÃO					200	

ITENS AVALIADOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA	PONTUAÇÃO OBTIDA
A)- Participação nas Políticas Prioritárias do SUS	900	
a.1 - Humanização	100	
a.2 - Dos Serviços – ESF/NASF	760	
a.3 - Despesas com Recursos Humanos	40	
B)- Gestão	200	
TOTAL	1.100	

PROPORÇÃO DE PONTUAÇÃO PARA REPASSE MENSAL

Faixa de Desempenho Metas Qualitativas	% do Total de Recursos destinados ao desempenho
A - De 540 a 640 Pontos	100%
B - De 440 a 539 Pontos	90%
C - De 340 a 439 pontos	80%

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO

Eu, (nome completo), representante legal da empresa (nome da pessoa jurídica), interessada em participar no processo licitatório chamamento público n.º ____/16, da Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, declaro, sob as penas da lei, que esta empresa atende aos requisitos de habilitação constantes no edital.

Local e data.

Assinatura do representante legal da empresa

Em papel timbrado da empresa licitante

ANEXO VI - MODELO DE ATESTADO DE VISITA

ATESTADO DE VISITA
OBJETO: GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICO/OPERACIONAIS DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL / UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, GERÊNCIA DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DIRECIONADAS À SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ATRAVÉS DO CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS-II, CAPS-AD E CAPS-i) E GERÊNCIA DO PROGRAMA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO BÁSICA.

Atestamos, para fins de participação do Chamamento Público nº ____/16, promovido por este Município de São João da Boa Vista, Estado de São Paulo, que o Sr. _____, portador do (doc. de identificação) nº _____, representante da Organização Social _____, CNPJ _____, Fone/Fax (____) _____, e mail: _____, esteve nas _____, São João da Boa Vista, Estado de São Paulo, em ____/____/2016 (especificar data da visita) , reconhecendo o local da execução dos serviços.

(Dados do representante do Departamento de Saúde responsável pelo acompanhamento da vistoria)

N o m e completo: _____

Setor: _____

Assinatura: _____

ANEXO VII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE DECLARAÇÃO

A empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº____, com sede na cidade de _____, à Rua_____ nº _____, neste ato representada na forma de seus atos constitutivos por (nome do r e p r e s e n t a n t e legal) _____, (nacionalidade) _____, (estado civil) _____, RG nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado na cidade de _____, à Rua _____, nº _____, interessada em participar no processo de Chamamento Público nº ____/16, DECLARA SOB AS PENAS DAS LEIS:

a) que todas as informações documentais e técnicas fornecidas são verdadeiras;

b) que recebeu todas as informações necessárias para participar do certame e concorda com os termos do edital;

c) que não está impedida de licitar ou contratar com a Administração Pública direta e indireta, inclusive nos termos do artigo 20, inciso I, alínea “a” e artigo 90, ambos da Lei Orgânica Municipal, assim como do artigo 9º da Lei 8.666/93; bem como não foi declarada inidônea pelo Poder Público, de qualquer esfera e não existe fato impeditivo à sua habilitação, referente ao Chamamento Público nº ____/16 da Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista.

d) que não possui em seu quadro pessoal menores de 18 anos executando trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos, de acordo com o Inciso V do artigo 27 da Lei n.º 8.666/93.

Por ser expressão da verdade.

Cidade _____, aos _____de _____2016.

(Local e data), (Assinatura do representante legal da empresa)

(Em papel timbrado da empresa licitante)

ANEXO VIII

TERMO DE

CREDENCIAMENTO

A Organização Social _____, com sede na _____, CNPJ N.º _____, representada pelo(a) Sr.(ª) _____, CREDENCIA o(a) Sr.(ª) _____, portador do R.G. n.º _____ e CPF n.º _____, para representá-la perante o Município de São João da Boa Vista em licitação na modalidade CHAMAMENTO PÚBLICO n.º ____/16, podendo formular lances, negociar e praticar todos os atos inerentes ao certame, inclusive interpor e desistir de recursos em todas as fases da licitação.

Local _____, __ de _____ de 2016.

_____ assinatura

ANEXO IX – MODELO DE PROPOSTA

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º ____/16

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º ____/16

RAZÃO SOCIAL: _____

ENDEREÇO: _____

CEP: _____

TEL/FAX: _____

E-MAIL: _____

PROPOSTA TÉCNICA PARA G E R E N C I A M E N T O , OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL / UNIDADE DE PRONTO A T E N D I M E N T O , G E R E N C I A M E N T O , OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ATRAVÉS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E G E R E N C I A M E N T O , OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DIRECIONADAS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ATENÇÃO

BÁSICA, no município de São João da Boa Vista – SP, por meio de CONTRATO DE GESTÃO conforme Processo de Seleção – Chamamento Público nº ____/2016.

Roteiro

a) Introdução

– Contextualização da população beneficiada e do território habitado pela mesma, através da apresentação do perfil sócio-econômico e epidemiológico dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, bem como da rede de serviços disponível.

– Apresentação da filosofia de gestão da proponente, incluindo organograma (vertical) da instituição

b) Objetivo Geral.

c) Objetivos específicos.

d) Metodologia de trabalho.

– Deverá apresentar a descrição do modo como a proponente fará o gerenciamento do programa a ser realizado e a articulação com a rede de serviços.

– Deverá apresentar a descrição do modo como atenderá as exigências contidas, nos anexos: I (Informações sobre as áreas de atuação referentes ao objeto do Edital) e IV (Metas de Produção).

No que diz respeito ao anexo I, a proponente deve apresentar o quadro de pessoal com a quantificação exigida pela CONTRATANTE.

e) Ações a serem desenvolvidas visando concretizar os objetivos estabelecidos pela proponente. (Uma ação deve demonstrar o procedimento que será adotado para executar os objetivos do projeto, tendo em vista maximizar a eficiência na realização dos mesmos).

1. Ações para a gestão do Pronto Socorro Municipal / Unidade de Pronto Atendimento;

2. Ações para gestão da Estratégia da Família/Atenção Básica;

3. Ações para gestão dos Centros de Saúde Psicosocial.

4. Ações para a gestão de pessoas;

5. Demonstrar possuir equipe técnica com experiência na implantação e gestão em projetos de saúde. (Apresentação de Currículo e atestados de capacidade técnica).

6. Ações para a articulação com a rede de serviços.

f) Plano de trabalho – apresentar plano de trabalho visando a melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos de execução;

g) Mecanismo de controle interno, tendo em vista a realização da proposta de trabalho e o alcance das metas estabelecidas no edital de seleção.

h) Proposta de preço - deverá ser apresentada sem emendas ou rasuras, contendo: o valor anual global, valor das parcelas mensais e os valores que constam nos anexos: Planilha de Pessoal/Planilha de Custos/Despesas mensais, Composição dos Encargos Sociais e dos Impostos/Taxas/

Contribuições e respectivas bases de cálculo.

Declaro (amos) que a presente proposta tem validade de 60 (sessenta) dias.

_____,
de _____ de 2016

Assinatura do proponente
ANEXO X – MODELO DE
DECLARAÇÃO QUE
APRESENTARÁ DOCUMENTOS

PARA ASSINATURA DO
CONTRATO

DECLARAÇÃO

A empresa _____,
pessoa jurídica de direito privado,
inscrita no CNPJ sob nº____, com
sede na cidade de _____, à
Rua_____ nº _____, neste ato
representada na forma de seus atos
constitutivos por (nome do
r e p r e s e n t a n t e
legal)_____,

(nacionalidade)_____,
(estado civil)_____, RG nº
_____ e CPF nº _____,
residente e domiciliado na cidade
de _____, à Rua _____, nº
_____, interessada em participar no
processo de Chamamento Público
n.º ____/16, DECLARA SOB AS
PENAS DAS LEIS QUE, se
vencedora e contratada,
apresentará, até a data do início da
prestação dos serviços, relação dos

funcionários que irão executá-los e
comprovação do vínculo dos
mesmos com a empresa, bem como
a cópia da convenção coletiva de
trabalho da categoria.

Local, ____ de _____ de
2016.

(Local e data), (Assinatura do
representante legal da empresa)

(Em papel timbrado da empresa
licitante)



**PARA SUGESTÕES
DISQUE**

0800-7730156

Sua linha direta com a Prefeitura Municipal